73 SG/12/CS3 B

Original : anglais
janvier 2005

RAPPORT DE LA RÉUNION

DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OIE POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, 14-19 janvier 2005

———

Une réunion de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales (Commission scientifique) désignée ci-après par "la Commission" s'est tenue au siège de l'OIE à Paris, France, du 12 au 19 janvier 2005. Le Docteur Alejandro Schudel, Chef du Service technique et scientifique de l'OIE, a accueilli les participants au nom du Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE et a énoncé l'ordre du jour de la réunion.

La liste des participants et l'ordre du jour figurent dans les Annexes I et II.

La réunion a été présidée par le Professeur Vincenzo Caporale, Président de la Commission scientifique. Toutefois, en raison de l'arrivée tardive du Professeur Caporale par suite de circonstances indépendantes de sa volonté, une partie de la réunion a été présidée par le Docteur Kenichi Sakamoto, Vice-Président de la Commission. Le Docteur F. Stoessel a été nommé rapporteur.

1. Rapports des réunions de Groupes ad hoc

1.1. Approbation des rapports

La Commission a examiné et approuvé les rapports suivants :

- Groupe ad hoc sur l'élimination des carcasses, mai/juin 2004 (73 SG/12 CS3B/AHG 1)
- Groupe ad hoc sur l'épidémiologie, juin 2004 (73 SG/12 CS3B/AHG 2)
- Groupe ad hoc sur la peste porcine classique, septembre et décembre 2004 (73 SG/12 CS3B/AHG 3 & 4)
- Groupe ad hoc chargé d'évaluer le statut des pays au regard de la fièvre aphteuse, octobre 2004 et janvier 2005 (73 SG/12 CS3B/AHG 5 & 6)
- Groupe ad hoc sur la tuberculose bovine, novembre 2004 (73 SG/12 CS3B/AHG 7)
- Groupe ad hoc chargé des lignes directrices relatives à la surveillance de l'influenza aviaire, novembre 2004 (73 SG/12 CS3B/AHG 8)

Ces rapports figurent dans l'Annexe III.

1.2. Approbation du statut des pays au regard de la fièvre aphteuse

Sur la base des recommandations du Groupe ad hoc chargé d'évaluer le statut des pays au regard de la fièvre aphteuse, la Commission a approuvé que :

1. une zone d'Argentine située au nord du 42ème parallèle recouvre son statut antérieur de zone indemne de fièvre aphteuse avec vaccination, statut prenant effet immédiatement ;

2. le Paraguay recouvre son statut antérieur de pays indemne de fièvre aphteuse avec vaccination, statut prenant effet immédiatement. En prenant cette décision, la Commission a pris en compte l'assurance donnée par la Délégation du Paraguay de l'arrêt progressif de l'utilisation des vaccins antiaphteux produits par la méthode de Frenkel, et ce, le plus tôt possible.

La Commission a approuvé la proposition du Groupe ad hoc de recommander au Comité international, en mai 2005, que :

1. une zone du Pérou décrite par le Délégué de ce pays dans un dossier soumis à l'OIE soit reconnue indemne de fièvre aphteuse sans vaccination par l'OIE ;

2. l'État d'Acre, ainsi que deux municipalités adjacentes situées au Brésil, soient reconnus indemnes de fièvre aphteuse avec vaccination par l'OIE ;

3. les zones centrale et méridionale de la Colombie décrites par le Délégué de ce pays dans un dossier soumis à l'OIE soient reconnues par celui-ci comme étant indemnes de la fièvre aphteuse avec vaccination. En ce qui concerne les vaccins utilisés dans ce pays, la Commission a pris note de l'assurance donnée par la Délégation de Colombie qu'à l'avenir seuls les vaccins produits conformément aux critères définis dans le *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres (Manuel terrestre)* de l'OIE seront utilisés.

La Commission a noté que la demande formulée par un Pays Membre de reconnaissance de son statut indemne de fièvre aphteuse sans vaccination ne pouvait pas être prise en considération par le Groupe ad hoc, celui-ci n'ayant pas obtenu les compléments d'information sollicités. Elle a également approuvé la proposition du Groupe ad hoc de demander à un autre Pays Membre, qui avait soumis un dossier en vue de la reconnaissance du statut indemne de fièvre aphteuse avec vaccination pour une zone de son territoire, des informations complémentaires en vue de leur examen lors de la prochaine réunion du Groupe ad hoc.

La Commission a également approuvé que le projet de questionnaire soumis par le Groupe ad hoc sur la fièvre aphteuse soit intégré dans les documents que doivent présenter les pays sollicitant la reconnaissance de l'absence de la maladie par l'OIE.

1.3. Rapports d'autres Groupes ad hoc

1.3.1. Banques d'antigènes et de vaccins

La Commission a examiné le rapport du Groupe ad hoc sur les banques d'antigènes et de vaccins de la fièvre aphteuse. Elle a félicité le Groupe pour avoir proposé des lignes directrices relatives à la création de banques d'antigènes et de vaccins mais a noté que le Groupe n'avait pas disposé de suffisamment de temps pour traiter de façon satisfaisante les questions liées à la caractérisation des souches de virus aphteux. En conséquence, la Commission a recommandé que le Groupe poursuive les travaux entamés et les achève lors de sa prochaine réunion prévue en avril 2005. D'ici là, la Commission a recommandé que le rapport soit soumis à la Commission des normes biologiques de l'OIE pour examen et commentaires.

1.3.2. Évaluation des tests de recherche des protéines non structurales pour le diagnostic de la fièvre aphteuse

La Commission a pris connaissance du rapport du Groupe ad hoc sur l'évaluation des tests de recherche des protéines non structurales pour le diagnostic de la fièvre aphteuse qui fonctionne sous les auspices de la Commission des normes biologiques. Elle a noté que les tests de recherche des anticorps anti-NSP ont été validés en tant qu'épreuves de dépistage de la fièvre aphteuse chez les

bovins et que le test de détection des anticorps 3ABC peut être utilisé comme épreuve de référence. La Commission a exprimé sa gratitude au PANAFTOSA pour avoir proposé trois sérums de référence utilisables dans ces tests. Elle a également pris note que la validation des tests de recherche des NSP chez les ovins est en cours.

1.3.3. Peste bovine

La Commission a examiné le rapport du Groupe ad hoc sur l'évaluation du statut des pays au regard de la peste bovine (73 SG/12 CS3B/AHG 9) et accepté de recommander au Comité international, en mai 2005, que :

- le Liban, le Nigeria, la Tanzanie et une zone d'Ethiopie décrite par le Délégué de ce pays, ainsi qu'une zone du Soudan décrite par le Délégué de ce pays soient reconnus indemnes de la maladie de la peste bovine par l'OIE.

- le Bénin, le Bhoutan, l'Erythrée, la Mongolie, le Sénégal, le Togo et la Turquie soient reconnus par l'OIE comme indemnes d'infection de la peste bovine.

La Commission a approuvé la position du Groupe ad hoc préconisant de demander à un Pays Membres, qui avait déposé un dossier en vue d'être reconnu indemne de la maladie de peste bovine, de fournir quelques éclaircissements et des données complémentaires.

La Commission a également été informée de la proposition de chapitre révisé du *Code terrestre* sur la peste bovine et de nouvelle Annexe sur la surveillance de la peste bovine faite par le Groupe ad hoc. La Commission a beaucoup apprécié les efforts déployés par le Groupe, mais a estimé que tous ces changements n'étaient pas justifiés à ce stade. La Commission a recommandé qu'un Groupe ad hoc d'experts soit créé pour traiter des questions liées à l'utilisation des vaccins contre la peste des petits ruminants (PPR) pour lutter contre la peste bovine chez les bovins ; elle a également recommandé de réviser la Procédure OIE pour la reconnaissance du statut au regard de la peste bovine.

La section du rapport traitant de l'évaluation du statut des pays figure dans l'Annexe IV.

2. Évaluation du statut des pays au regard de la péripneumonie contagieuse bovine

La Commission a examiné le dossier soumis par le Délégué de Suisse en vue de la reconnaissance par l'OIE du statut indemne de péripneumonie contagieuse bovine de ce pays conformément à la Résolution XXIII adoptée lors de la 72ème Session générale et aux dispositions des chapitres correspondants du *Code terrestre*. La Commission a conclu que la Suisse répond aux critères énoncés à l'Article 2.3.15.2 pour pouvoir être reconnu comme indemne de péripneumonie contagieuse bovine et a décidé de recommander au Comité international que la Suisse soit ajoutée à la liste des pays indemnes de péripneumonie contagieuse bovine.

3. Rapport du Groupe ad hoc sur la notification des maladies/agents pathogènes

La Commission a examiné le rapport du Groupe ad hoc sur la notification des maladies/agents pathogènes ainsi que la nouvelle liste OIE des maladies et a formulé les recommandations suivantes :

- la liste comprend le virus Nipah mais pas le virus Hendra. La Commission a estimé que ces deux infections présentent des similitudes et que le virus Hendra est un agent pathogène émergent ayant un potentiel zoonotique prouvé (des cas ont récemment été signalés chez l'homme). Plus de trois pays sont indemnes de la maladie et il existe un risque de propagation international lié aux déplacements des animaux atteints. En conséquence, la Commission a suggéré d'inscrire cette infection sur la liste.

- la liste comprend le virus Maedi/Visna mais pas l'adénomatose pulmonaire ovine. La Commission a recommandé de chercher à obtenir plus d'informations sur les implications commerciales de ces deux maladies (voir section 4.0 sur le virus Maedi/Visna). D'ici là, les deux maladies devront continuer de figurer sur la liste.

- la cysticercose bovine est une maladie grave qui sévit dans certains pays en développement et constitue souvent un obstacle important aux échanges ainsi qu'une perte de revenu dûe à la saisie des carcasses infestées par le parasite. La Commission a recommandé de solliciter l'avis d'experts sur cette question avant de l'exclure définitivement de la liste.

- le coryza gangreneux ne figure pas sur la liste. Si la Commission a admis que la forme de la maladie associée aux ovins ne mérite pas de figurer sur la liste, la forme associée au gnou, en revanche, est une maladie susceptible d'être à l'origine d'une mortalité importante chez les bovins et de se propager par les déplacements de certaines espèces de gnous. Plus d'informations devront être fournies par la Commission ; d'ici là, il a été recommandé que la forme associée au gnou soit incluse dans la liste.

La Commission a examiné les définitions suivantes proposées par le Groupe ad hoc et recommandé qu'elles soient transmises à la Commission du Code pour inclusion dans le *Code terrestre*.

Cas

désigne un animal infecté par l'un des agents pathogènes figurant sur la liste de l'OIE.

Maladie émergente

désigne une nouvelle *infection* résultant de l'évolution ou de la modification d'un agent pathogène existant, une *infection* connue s'étendant à une nouvelle zone géographique ou à une nouvelle *population*, ou un agent pathogène non identifié précédemment ou bien une *maladie* diagnostiquée pour la première fois, susceptible d'avoir un impact important sur la santé publique ou la santé animale.

Unité épidémiologique

Groupe d'animaux présentant une relation épidémiologique définie par une probabilité analogue d'exposition à un agent pathogène, soit parce qu'ils se trouvent dans le même environnement (animaux d'un même enclos par exemple), soit qu'ils sont soumis aux mêmes méthodes d'élevage. Il s'agit généralement d'un troupeau mais une unité épidémiologique peut désigner des groupes d'animaux appartenant aux habitants d'un même village ou partageant des bassins de détiquage communaux. La relation épidémiologique peut être différente d'une maladie à une autre, ou même d'une souche à une autre de l'agent pathogène.

Maladie à déclaration obligatoire

désigne une *maladie* inscrite sur une liste établie par l'*Administration vétérinaire* et dont l'existence ou la suspicion doivent être portées immédiatement à la connaissance de l'*Autorité vétérinaire.*

Foyer

désigne l'apparition d'un ou plusieurs cas

4. Infection par le virus du maedi-visna chez les ovins

La Commission a examiné un document scientifique produit par le Docteur Michel Pépin concernant une proposition de chapitre du *Code terrestre* consacré au maedi/visna.

La Commission a félicité le Docteur Pépin pour le travail qu'il a accompli mais a estimé que deux questions importantes n'avaient pas été suffisamment traitées, à savoir la répartition géographique de la maladie et son impact sur le commerce international. Elle a donc recommandé que le document soit adressé à des experts de la maladie ; il sera également demandé à ces experts d'évaluer le statut de l'adénomatose pulmonaire ovine en appliquant les mêmes critères que pour l'infection par le virus du maedi-visna..

5. Rapport sur la fièvre aphteuse établi par des Laboratoires de référence de l'OIE

La Commission a examiné les rapports sur la fièvre aphteuse établis par le Laboratoire de référence de l'OIE de Pirbright (Royaume-Uni) et par le Laboratoire de référence de l'OIE du PANAFTOSA (Brésil) et félicité ces laboratoires pour la qualité de leurs travaux. Les documents seront adressés au Groupe ad hoc sur les banques d'antigènes et de vaccins.

6. Réunion conjointe avec la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres

La Commission a pris connaissance de la liste des éléments qui doivent être discutés avec la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres (la Commission du Code) et formulé des commentaires sur certains points, entre autres les suivants :

- La définition de 'volailles' présentée dans la proposition de chapitre consacré à l'influenza aviaire inclut d'autres oiseaux tels que les ratites. Cela étant, la pathogénicité des virus de l'influenza aviaire chez cette espèce et d'autres peut être différente de celle observée chez les poulets. La possibilité existe donc que des autorités se sentent tenues d'appliquer aux ratites, par exemple, l'ensemble des mesures prescrites dans les normes de l'OIE, ce qui peut aboutir à des exigences et à des politiques irréalistes et indéfendables sur le plan scientifique. La Commission a également suggéré que l'OIE s'appuie sur ses mécanismes existants pour traiter des questions liées à la surveillance et au commerce des différentes espèces animales, ainsi qu'au potentiel zoonotique des virus de l'influenza qui affectent les animaux.

- La Commission a discuté d'un document conceptuel sur la 'compartimentation' et a conclu qu'il contenait des informations de fond sur les questions essentielles. La Commission a toutefois recommandé d'en élargir la portée afin de prendre en compte plusieurs espèces et d'autres maladies animales. Il convient de mettre davantage l'accent sur l'approbation et la surveillance des compartiments par les services vétérinaires nationaux, sur un système de vérification pour la création et le maintien de compartiments, sur l'évaluation de la couverture et de la qualité vaccinales et sur les services de diagnostic offerts par les laboratoires. Il a été décidé de proposer à la Commission du Code que le Groupe ad hoc sur l'épidémiologie s'assure le concours de certains membres de la Commission du Code et produise, avec l'appui du Bureau Central, un document qui pourrait être présenté pour discussion au Comité international en mai 2005.

- En ce qui concerne les commentaires formulés par les pays sur les documents de l'OIE diffusés à cet effet, la Commission a constaté qu'un Pays Membre demande systématiquement qu'il soit indiqué dans chaque chapitre que, dans le cadre du commerce international, le certificat vétérinaire international ne doit pas prévoir des garanties sur l'absence d'agents pathogènes ou de maladies animales présents sur le territoire du pays importateur et qui ne font l'objet d'aucun programme officiel de prophylaxie. La Commission a estimé que cette condition est déjà satisfaite dans l'Article 1.2.1.2 du chapitre consacré aux 'Obligations générales' du *Code terrestre* et qu'il n'est donc pas nécessaire qu'elle soit rappelée dans tous les chapitres.

- Compte tenu des commentaires reçus, la Commission a suggéré d'apporter certaines modifications au chapitre proposé 1.3.6 sur les 'Principes généraux de l'épidémiosurveillance et du suivi épidémiologique continu'. Ces modifications ont été examinées avec la Commission du Code afin de lui permettre de soumettre un document final aux Pays Membres avant la Session générale de mai 2005.

- La Commission a décidé de demander à la Commission du Code de réexaminer la définition des cuirs et des peaux sur la base de l'Article 2.3.3.12 du chapitre proposé sur la tuberculose bovine. La Commission n'a pas estimé que les cuirs et les peaux constituent un risque et a proposé que la Commission du Code envisage de supprimer l'article consacré aux cuirs et peaux en attendant l'adoption de définitions plus claires de ces marchandises. En outre, la Commission a souligné qu'aux fins de la surveillance de la tuberculose, les inspections *ante-mortem* et *post-mortem* réalisées à l'abattoir doivent relever de la responsabilité des services vétérinaires officiels.

- La Commission a décidé qu'en raison des propositions de modification du chapitre sur la peste porcine classique et des similitudes avec le chapitre sur la peste porcine africaine, ce dernier sera réexaminé. Il a été demandé au Docteur Gideon Brukner, membre de la Commission, de passer en revue ce chapitre en consultation avec des experts internationaux de la maladie et de proposer un projet de chapitre révisé sur la peste porcine africaine pour l'inclure dans le *Code terrestre*. La Commission a également approuvé une recommandation du Groupe ad hoc sur la peste porcine classique ayant pour objet d'intégrer le concept de compartimentation dans le nouveau chapitre sur la maladie.

Les détails relatifs à la réunion conjointe seront présentés dans le rapport de la Commission du Code.

7. Questions diverses

7.1. Évaluation du statut des pays au regard de l'encéphalopathie spongiforme bovine et de la péripneumonie contagieuse bovine

La Commission a été informée du fait que quelques dossiers de pays souhaitant obtenir la reconnaissance de leur statut au regard de l'ESB ont été reçus récemment à l'OIE. Elle a recommandé que ces dossiers soient évalués lors de la prochaine réunion du Groupe ad hoc sur la reconnaissance du statut pour l'ESB, en précisant que les amendements au chapitre du *Code terrestre* sur la maladie susceptibles d'être approuvés lors de la prochaine Session générale seront pris en compte. La Commission est partie du principe qu'au cas où de nouvelles catégories de statut au regard de l'ESB seraient approuvées, la révision du statut des pays déjà déclarés 'provisoirement indemnes' sera adoptée par une Résolution appropriée. Elle a également recommandé que les dossiers précédemment soumis par deux Pays Membres soient réexaminés par le Groupe pour conformité aux dispositions du Code.

La Commission a également été informée de l'intérêt manifesté par plusieurs pays pour l'examen de leur demande de reconnaissance de l'absence de péripneumonie contagieuse bovine sur la base de la Résolution XXIII adoptée lors de la 72ème Session générale ainsi que de la constitution par ces pays du dossier requis, qui sera soumis à l'OIE.

7.2. Position de la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (EUFMD) concernant la surveillance de la fièvre aphteuse après une vaccination d'urgence

La Commission a examiné un document portant sur la surveillance de la fièvre aphteuse après une vaccination d'urgence présenté par la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (EUFMD), qui demande la modification de certains éléments des lignes directrices proposées pour la surveillance de la fièvre aphteuse. Après examen des suggestions, la Commission a décidé que les lignes directrices pour la surveillance ne pouvaient pas être modifiées comme proposé.

7.3. Méthode de Frenkel employée pour la production des vaccins antiaphteux

La Commission a été informée d'un courrier en provenance du Paraguay sollicitant des informations sur la validité de la méthode de Frankel pour la production de vaccins antiaphteux. La Commission a appuyé les remarques du Groupe ad hoc sur la fièvre aphteuse selon lesquelles la méthode de Frenkel utilisée pour la production des vaccins antiaphteux ne répondait pas aux normes établies dans le *Manuel terrestre* de l'OIE, la principale raison invoquée étant qu'il était presque impossible, avec cette méthode, de garantir l'application des Bonnes pratiques de fabrication.

7.4. Courrier du Docteur Klaas Johan Osinga concernant la vaccination et la sécurité sanitaire des viandes et des produits laitiers

La Commission a pris connaissance d'une demande écrite adressée par le Docteur Osinga du syndicat agricole néerlandais (LTO) pour solliciter l'avis de l'OIE concernant la commercialisation des viandes de porc provenant d'animaux qui ont été vaccinés contre la fièvre aphteuse. La Commission a rappelé le point de vue des experts de l'OIE à savoir qu'il n'existe aucune preuve scientifique indiquant que la viande provenant de bovins vaccinés contre la fièvre aphteuse peut constituer un risque pour la sécurité des consommateurs. Néanmoins, il est recommandé de solliciter l'avis d'experts de l'OIE sur cette question qui a spécifiquement trait aux porcs.

7.5. Définitions de l'OIE

La Commission a pris en considération une demande du Service du commerce international de l'OIE pour que certaines définitions générales figurant dans le *Code terrestre* soient réexaminées. Elle a recommandé qu'à l'exception de certaines nouvelles propositions de définitions présentées dans la section 3.0 du présent rapport, toutes les définitions existantes soient confiées au Groupe ad hoc sur l'épidémiologie qui doit s'appuyer, dans toute la mesure du possible, sur des textes normatifs ou des dictionnaires des termes d'épidémiologie. Il a été cependant admis que les définitions en rapport avec des maladies spécifiques continueront d'apparaître dans les chapitres correspondants du *Code terrestre*.

7.6. Courrier du Taipei China sur la surveillance de l'influenza aviaire

La Commission a étudié un courrier adressé par le Taipei China concernant certaines recommandations sur les normes de surveillance de l'influenza aviaire et a conclu que ces recommandations avaient déjà été prises en compte dans les propositions de lignes directrices pour la surveillance.

7.7. Réunion spéciale OIE/FAO sur la situation de la péripneumonie contagieuse bovine dans les pays de la Communauté de développement de l'Afrique australe (CDAA)

La Commission a examiné le rapport de la réunion spéciale OIE/FAO qui s'est tenu lors de la Session générale en mai 2004 concernant la situation alarmante de la péripneumonie contagieuse bovine dans certains pays de la CDAA. Elle a recommandé qu'il soit demandé à la Zambie de faire un rapport sur les actions de suivi menées dans ce pays conformément à la requête formulée dans le rapport de la réunion.

Le rapport de la réunion est présenté à l'Annexe V.

7.8. La fièvre aphteuse chez les camélidés

La Commission a examiné un article synoptique sur la prédisposition des camélidés à la fièvre aphteuse. L'article pose notamment la question de l'inclusion des camélidés en tant qu'espèces sensibles à la fièvre aphteuse dans le *Code terrestre*. Il a été décidé de solliciter l'avis sur ce point de certains laboratoires de référence de l'OIE, à savoir les laboratoires de Pirbright, PANAFTOSA et AARIAH.

7.9. Mandat des Groupes ad hoc

La Commission a proposé que le mandat des Groupes ad hoc chargés de l'évaluation du statut des pays au regard de certaines maladies soit examiné lors de sa prochaine réunion.

8. Dates des prochaines réunions

Le Bureau de la Commission se réunira du 30 au 31 mai 2005 et la réunion de la Commission se tiendra du 16 au 20 janvier 2006.

_____

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DE LA

COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OIE POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, 13-19 janvier 2005

———

Ordre du jour provisoire

1. **Rapports des réunions des Groupes ad hoc**

   - Groupe ad hoc sur l'élimination des carcasses (31 mai-2 juin 2004)
   - Groupe ad hoc sur les banques d'antigènes et de vaccins de la fièvre aphteuse (23-25 juin 2004)
   - Groupe ad hoc sur l'épidémiologie (28-30 juin 2004)
   - Groupe ad hoc sur l'évaluation des tests de recherche des protéines non structurales pour le diagnostic de la fièvre aphteuse (6-8 septembre 2004)
   - Groupe ad hoc sur la peste porcine classique (27-29 septembre et 8 décembre 2004)
   - Groupe ad hoc chargé d'évaluer le statut des pays au regard de la fièvre aphteuse (18-20 octobre 2004)
   - Groupe ad hoc chargé d'évaluer le statut des pays demandant à être reconnus indemnes de peste bovine (20-22 octobre 2004)
   - Groupe ad hoc sur la surveillance de l'influenza aviaire (11-13 novembre 2004)
   - Groupe ad hoc sur la tuberculose (17-19 novembre 2004)

2. **Rapport de la réunion du Groupe ad hoc de l'OIE pour l'évaluation du statut des pays au regard de la fièvre aphteuse, 10-13 janvier 2005**

3. **Évaluation du statut des pays au regard de la péripneumonie contagieuse bovine : dossier soumis par la Suisse**

4. **Rapport de la réunion du Groupe ad hoc de l'OIE sur la notification des maladies/agents pathogènes figurant sur un nouvelle liste OIE des maladies, 3-5 novembre 2004**

5. **Document produit par le Docteur Michel Pépin sur l'infection par le virus Maedi-visna chez les ovins**

6. **Rapports des Laboratoires de référence de l'OIE pour la fièvre aphteuse**

7. **Réunion conjointe avec la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres de l'OIE**

8. **Questions diverses**

   a) Évaluation du statut des pays au regard de l'encéphalopathie spongiforme bovine et de la péripneumonie contagieuse bovine

   b) Courrier adressé par la Commission européenne de lutte contre la fièvre aphteuse (EUFMD) concernant la surveillance de la maladie après une vaccination d'urgence

   c) Courrier en provenance du Paraguay concernant la méthode de Frenkel appliquée à la production des vaccins antiaphteux

d) Courrier du Docteur Klaas Johan Osinga concernant la vaccination et la sécurité sanitaire des viandes et des produits laitiers

e) Révision de quelques définitions de l'OIE

f) Courrier en provenance de Taiwan sur les normes de surveillance de l'influenza aviaire

g) Réunion spéciale OIE/FAO sur la situation de la péripneumonie contagieuse bovine dans les pays de la CDAA qui s'est tenue le 24 mai 2004 au siège de l'OIE à Paris, France

h) La fièvre aphteuse chez les camélidés

_____

Annexe II

RÉUNION DE LA

COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'OIE POUR LES MALADIES ANIMALES

Paris, 13-19 janvier 2005

_____

Liste des participants

MEMBRES

Pr Vincenzo Caporale *(Président)*
Director
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
dell'Abruzzo e del Molise 'G. Caporale'
Via Campo Boario
64100 Teramo
ITALIE
Tél : (39.0861) 33 22 33
Fax : (39.0861) 33 22 51
E-mail : caporale@izs.it

Dr Gavin R. Thomson
Consultant to GALV
International Livestock Research
Institute
P O Box 30709
Nairobi
KENYA
Tél : (254 20) 422 3000x3629
Fax : (254 20) 422 3001
E-mail : g.thomson@cgiar.org

Dr Kenichi Sakamoto *(Vice-Président)*
Chief of Diagnostic Laboratory
Department of Exotic Diseases
Research
National Institute of Animal Health
6-20-1 Josui-honcho, Kodaira
Tokyo, 187-0022
JAPON
Tél : (81-423) 21 14 41
Fax : (81-423) 25 51 22
E-mail : skenichi@affrc.go.jp

Dr Federico Stoessel *(Secrétaire général)*
Section agricole
Ambassade d'Argentine
225 avenue Louise
B.P. 8
B-1050 Brussels
BELGIQUE
Tél : (32.2) 640 33 33
Fax : (32.2) 640 00 08
E-mail : fstoessel@agricola-ue.org

Dr Gideon Brückner
Director Veterinary Services
Agriculture Western Cape
Private Bag X1
Elsenburg 7607
AFRIQUE DU SUD
Tél : (27 21) 808 5001
Fax : (27 21) 808 5000
E-mail : GideonB@elsenburg.com

BUREAU CENTRAL DE L'OIE

Dr Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
E-mail : oie@oie.int

Dr Alejandro Schudel
Chef du Service scientifique et technique
E-mail : a.schudel@oie.int

Dr Dewan Sibartie
Adjoint au Chef du Service scientifique et technique
E-mail : d.sibartie@oie.int

_____

RAPPORTS DES RÉUNIONS DE GROUPES AD HOC DE L'OIE APPROUVES PAR LA COMMISSION SCIENTIFIQUE

- Groupe ad hoc sur l'élimination des carcasses, mai/juin 2004 (73 SG/12 CS3B/AHG 1)
- Groupe ad hoc sur l'épidémiologie, juin 2004 (73 SG/12 CS3B/AHG 2)
- Groupe ad hoc sur la peste porcine classique, septembre et décembre 2004 (73 SG/12 CS3B/AHG 3 & 4)
- Groupe ad hoc chargé d'évaluer le statut des pays au regard de la fièvre aphteuse, octobre 2004 et janvier 2005 (73 SG/12 CS3B/AHG 5 & 6)
- Groupe ad hoc sur la tuberculose bovine, novembre 2004 (73 SG/12 CS3B/AHG 7)
- Groupe ad hoc chargé des lignes directrices relatives à la surveillance de l'influenza aviaire, novembre 2004 (73 SG/12 CS3B/AHG 8)

73 SG/12 CS3B/AHG 1

Original : anglais
mai/juin 2004

RAPPORT DE LA REUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉLIMINATION DES CARCASSES

Paris, 31 mai – 2 juin 2004

_____

La réunion du Groupe ad hoc sur l'élimination des carcasses s'est tenue au siège de l'OIE, à Paris, du 31 mai au 2 juin 2004. Le Docteur Alejandro Schudel, chef du Service scientifique et technique de l'OIE, a accueilli les participants au nom du Directeur général de l'OIE, le Docteur Bernard Vallat. Il a rappelé que le Groupe ad hoc fonctionnait sous les auspices de la Commission scientifique pour les maladies animales (Commission scientifique) et qu'il devait par conséquent être présidé par un membre de cette dernière. Le Docteur Schudel a fait état de la réunion de novembre 2002 du Groupe ad hoc précédent sur l'élimination des carcasses en précisant que le Groupe actuel pouvait, si nécessaire, utiliser les recommandations antérieures pour conduire ses délibérations. Il a également rappelé que l'on attendait du Groupe une annexe sur l'élimination des carcasses, destinée à être intégrée à la Section 3.6 du *Code sanitaire de l'OIE pour les animaux terrestres* (le *Code terrestre*). Le Docteur Schudel a demandé au Groupe de suivre une approche pratique pour la proposition de lignes directrices destinées aux Pays Membres de l'OIE sur la question de l'élimination des carcasses.

Le Docteur Gideon Brückner, membre de la Commission scientifique, a été nommé président du Groupe ad hoc.

L'ordre du jour, la liste des participants et la mission du Groupe ad hoc figurent respectivement dans les Annexes I, II et III.

Le président a présenté la procédure de travail prévue pour la réunion en indiquant que le Groupe avait essentiellement pour mission d'élaborer des lignes directrices sur l'élimination des carcasses venant à l'appui des mesures sanitaires. Il a souligné que les alternatives à l'abattage de masse des animaux et les questions liées à la protection animale et à l'abattage dans des conditions décentes avaient déjà été traitées par d'autres groupes ad hoc et ne seraient par conséquent pas rediscutées. Il a proposé que le Groupe tente d'identifier les lignes directrices essentielles qu'il convient de préparer pour l'annexe destinée au *Code terrestre* et qu'il s'y réfère pour les discussions ultérieures.

La mission figurant à l'Annexe III a été discutée et acceptée par les participants.

1. Plan proposé pour l'annexe du *Code terrestre* consacrée à l'élimination des carcasses

Sur la base des recommandations du Groupe ad hoc précédent, des articles publiés et de la documentation disponible sur cette question, il a été décidé d'établir un plan pour l'annexe proposé et de répartir le travail de rédaction des différentes sous-sections entre les membres du groupe. Il a été convenu qu'un premier projet des différentes contributions serait communiqué par courrier électronique au président du Groupe pour le 30 août 2004 et que le texte serait rediffusé aux membres du Groupe pour le 15 septembre 2004 afin de pouvoir soumettre un projet final à la Commission scientifique pour le 30 septembre 2004.

Les points suivants ont été retenus comme éléments essentiels à retenir pour l'annexe à proposer pour le *Code terrestre* :

- *Introduction*

  L'introduction doit mettre en évidence a) l'étendue et le champ d'application des lignes directrices, b) les méthodes alternatives telles que la vaccination, c) l'importance des lignes directrices sur l'élimination des carcasses dans les conditions de routine, en dehors de la destruction et l'élimination de masse des animaux et d) la protection des animaux et de l'environnement.

- *Définitions*

  Il convient de définir certains concepts ou termes (carcasses, élimination des carcasses, technologie, transport, biosécurité, sécurité pour l'homme et destruction de masse) tels qu'ils doivent être entendus dans l'annexe.

- *Régulation et juridiction*

  Les Pays membres doivent être sensibilisés à la nécessité de se doter d'un cadre législatif et de reconnaître la législation subséquente applicable au niveau international, national et infranational.

- *Activités préalables à la survenue d'un foyer*

  Aspects à traiter : stratégie de communication, sensibilisation des décideurs politiques et du public, efficacité et disponibilité du matériel, préparation, technologies applicables, ressources financières, partenariats préétablis, compétences du personnel et des autres groupes intéressés (par exemple ceux impliqués dans le tourisme).

- *Facteurs de risque*

  Il conviendra de considérer les facteurs de risque liés aux transports, inhalation des poussières et à la dissémination par l'air des agents pathogènes, aux mesures de biosécurité, aux risques pour la santé humaine, à l'inhalation, aux zoonoses, aux blessures des assistants et à l'impact sur l'environnement.

- *Facteurs sociaux liés à l'élimination des carcasses*

  Les questions telles que les croyances et les préférences traditionnelles, la perception du public, les aspects liés à la sécurité, les poursuites judiciaires possibles et les relations entre l'éleveur et ses animaux devront être traitées.

- *Considérations pratiques*

  Toutes les questions liées au site d'élimination doivent être résolues, à savoir : disponibilité des données météorologiques, transports, sélection du site, équipements et véhicules à usage mixte, préparation logistique, élimination des produits autres que les carcasses (fumier, oeufs, aliments du bétail, lait, fromage, produits d'origine non animale), appréciation du risque sur le site d'élimination, utilisation d'antiseptiques et d'autres mesures de protection pour le personnel, contrôle des déplacements humains (sécurité sur le site d'élimination), vaccination des animaux pour supprimer l'excrétion virale, capacité des unités d'équarrissage, congélation et conservation avant l'équarrissage, coût de la conservation, surveillance du transport/déplacement des carcasses, calendrier d'équarrissage et d'incinération, adéquation et disponibilité du matériel nécessaire, élimination éventuelle des animaux sauvages.

- *Technologies*

  Les technologies présentées par le Groupe ad hoc précédent, de même que celles qui sont publiées dans la littérature actuelle seront utilisées comme références afin d'harmoniser la description des technologies adaptées aux circonstances particulières (efficacité de l'inactivation de l'agent pathogène pour certaines maladies spécifiques). Les technologies suivantes ont été identifiées précédemment : équarrissage, incinération en incinérateur fixe, en incinérateur à rideau d'air ou en incinérateur de collectivités locales, incinération à ciel ouvert, compostage, enfouissement (enfouissement groupé, enfouissement à la ferme), entassement, mise dans une aire de décharge agréée, exploitée le cas échéant par une société commerciale, fermentation.

- *Prises de décision*

  Un processus de prise de décision souple est proposé afin que les facteurs de risque clés puissent être confrontés à chacune des technologies applicables. Les Pays Membres pourront ainsi parvenir à une décision éclairée sur la solution la mieux adaptée dans les circonstances particulières prévalentes sur leur territoire. Les facteurs de risque suivants, essentiels à cette prise de décision qui doit déboucher sur la technologie la mieux adaptée à l'élimination des carcasses, ont été identifiés :

  - vitesse de résolution du problème,
  - sécurité professionnelle (en ce qui concerne les procédures appliquées par les opérateurs),
  - inactivation de l'agent pathogène,
  - aspects environnementaux,
  - capacités disponibles pour répondre aux contraintes de la technique envisagée,
  - coût du recours à une technologie spécifique,
  - répercussions des réactions du public,
  - acceptation de la technologie choisie par le secteur industriel touché,
  - influence des transports disponibles sur l'application de la technique choisie,
  - risque éventuel de propagation de la maladie aux animaux sauvages par la technologie retenue.

2. Aspects juridiques liés au déversement des carcasses en mer

Le Groupe a été rejoint par le professeur Yves Gaudemet, conseiller juridique de l'OIE et Monsieur Boris Stoykov, juriste stagiaire à l'Office, pour une discussion sur les aspects juridiques internationaux et les conventions internationales liés à l'élimination des carcasses en mer. Une consultation légale a été demandée par le Directeur général de l'OIE à la suite des recommandations de la 23^{e} Conférence de la Commission régionale de l'OIE pour l'Asie, Extrême-Orient et l'Océanie, qui s'est tenue à Nouméa (Nouvelle-Calédonie) du 25 au 28 novembre 2003. En réponse à une question concernant l'élimination des carcasses animales en mer, soulevée à la réunion de la Commission régionale, le Groupe ad hoc sur l'élimination des carcasses propose l'interprétation suivantes :

- Deux conventions internationales concernent la pollution marine par l'élimination des déchets, à savoir la Convention de Londres (1972) et la Convention de Montego Bay (1982). Cette dernière est particulièrement importante car il s'agit d'une Convention des Nations unies, considérée comme une constitution pour les océans.

- Il n'existe pas de lois maritimes internationales traitant spécifiquement de la question de l'élimination des carcasses animales en mer après des opérations d'abattage sanitaire au cours de l'éradication d'une épizootie. Les conventions se réfèrent à la pollution résultant du déversement des déchets en mer, le problème étant de savoir si les carcasses sont considérées comme des polluants.

- La pollution de l'environnement marin est définie comme l'introduction directe ou indirecte par l'homme de substances ou d'éléments générant de l'énergie dans l'environnement marin, y compris dans les estuaires, entraînant ou pouvant entraîner des effets néfastes entre autres pour les ressources vivantes et la vie marine, des risques pour la santé humaine, une gêne pour les activités maritimes, dont la pêche et les autres utilisations légitimes de la mer, une détérioration de la qualité de l'eau utilisable et une perte d'attractivité du lieu.

- Un déversement prévu dans des eaux territoriales, dans une zone économique exclusive ou sur le plateau continental peut être autorisé dans certaines conditions fixées par la législation nationale de l'état côtier. Si le déversement est prévu dans des eaux internationales où il pourrait être considéré comme une source de pollution, l'autorisation relève des états concernés, à supposer que les matières ne soient pas nocives ou dangereuses. L'autorisation est fonction de la quantité de matières à rejeter et du danger global qu'elles représentent.

- Les Conventions obligent les états à créer un système d'autorisation pour permettre ou interdire l'opération si elle est considérée comme dangereuse sur le plan de la pollution. Il s'agit dans les faits d'un mécanisme de déclaration et d'autorisation.

Cette obligation concerne :

- les États côtiers pour le déversement à l'intérieur de leurs eaux territoriales, de leur zone économique exclusive ou de leur plateau continental,
- les États d'immatriculation des navires battant leur pavillon ou inscrits sur leur registre,
- Tous les États pour le chargement de déchets ou d'autres matières sur leur territoire ou leurs terminaux offshore.

La définition donnée pour l'élimination des déchets est large et couvre tout rejet délibéré en mer de déchets ou d'autres matières.

Le principe est le suivant :

- Il est interdit de déverser certains déchets spécifiés.
- Une autorisation spéciale doit être préalablement requise pour le déversement de certains déchets spécifiés.
- Une autorisation générale doit être préalablement requise pour le déversement de tout autre déchet.

Les déchets spécifiés ne concernent pas les matières organiques non contaminées d'origine naturelle. Cependant, la délivrance des autorisations générales doit prendre en compte les caractéristiques et la composition des matières à rejeter, à savoir :

- Propriétés
    - physiques (solubilité et densité par exemple)
    - chimiques et biochimiques (demande en oxygène et éléments nutritifs entre autres)
    - biologiques (présence de virus, bactéries, levures ou parasites entre autres)
- Toxicité
- Probabilité de production de souillures ou d'autres modifications réduisant l'aptitude à la commercialisation des ressources (poissons, crustacés etc.)

Ainsi, l'élimination en mer dans une zone côtière ou sur un plateau continental ne peut intervenir sans l'autorisation de l'État riverain qui doit réglementer l'élimination des déchets et consulter les États voisins. Les conventions exposent un principe fondamental que tous les pays doivent respecter même s'ils n'en sont pas signataires. Les conventions internationales n'interdisent pas directement l'élimination des carcasses en mer mais définissent les conditions à remplir. Le déversement est possible s'il est techniquement et scientifiquement prouvé que les matières à éliminer ne sont pas nocives et si l'État concerné a accordé son autorisation officielle.

3. Recommandation

Considérant l'importance de ces informations pour les Pays Membres qui pourraient envisager le déversement des carcasses en mer, tel qu'exprimé lors de la réunion de la Commission régionale de l'OIE à Nouméa, le Groupe ad hoc sur l'élimination des carcasses demande instamment au Directeur général de l'OIE d'envisager d'adresser dans les meilleurs délais à tous les Pays Membres de l'OIE les informations contenues dans le présent rapport sur l'élimination des carcasses en mer.

4. Lignes directrices générales sur l'élimination des carcasses

Le Groupe a décidé de communiquer par voie électronique et propose un projet d'annexe contenant des « Lignes directrices générales sur l'élimination des carcasses ».

Le projet de lignes directrices est présenté à l'Annexe IV.

_____

…/Annexes

Annexe I

GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉLIMINATION DES CARCASSES

Paris, 31 mai – 2 juin 2004

Ordre du jour

1. Plan proposé pour l'annexe du *Code terrestre* consacrée à l'élimination des carcasses
2. Aspects juridiques liés au déversement des carcasses en mer
3. Recommandation
4. Prochaine réunion du Groupe ad hoc

Annexe II

GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉLIMINATION DES CARCASSES

Paris, 31 mai – 2 juin 2004

_____

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Gideon Brückner (Président)
Director Veterinary Services
Agriculture Western Cape
Private Bag X1
Elsenburg 7607
AFRIQUE DU SUD
Tél : (27 21) 808 5001
Fax : (27 21) 808 7619
Mobile : +27 83 6415163
Courriel : GideonB@elsenburg.com

Docteur Frits Pluimers
Oyseweg 6
7384 CD WILP
PAYS-BAS
Tél : 31 (0) 571-26 2010
Mobile : 31 (0) 6 461 66184
Courriel : hogeland@xs4all.nl

Docteur Norman G. Willis
The Norm Willis Group Inc.
Ancien Président du Comité international de l'OIE
13 Ballymore Avenue
Ottawa
Ontario K1T 3Z5
CANADA
Mobile : (1 613) 2 97 3933
Fax : (1.613) 247 1701
Courriel : nwillisgrp@on.aibn.com

Monsieur Yves Gaudemet
9, rue de Thann
75017 Paris
Tél : 01 42 27 47 67
Fax : 01 42 27 20 63

BUREAU CENTRAL DE L'OIE CENTRAL

Docteur Alejandro A. Schudel
Chef du service scientifique et technique
Courriel : a.schudel@oie.int

Docteur Dewan Sibartie
Adjoint au chef du Service scientifique et technique
Courriel : d.sibartie@oie.int

Monsieur Boris Stoykov
Courriel : b.stoykov@oie.int

_____

Annexe III

MISSION

Objectif

Élaborer une annexe pour la section 3.6 du *Code sanitaire de l'OIE pour les animaux terrestres* (le *Code terrestre*) sur l'élimination des animaux et des carcasses animales.

Méthode

- Définir les concepts d'élimination des animaux et des carcasses.
- Définir le champ/cadre d'application des lignes directrices de l'OIE (procédure de routine ou élimination après survenue d'un foyer).
- Identifier les différentes circonstances exigeant l'élimination des animaux et des carcasses.
- Identifier les facteurs de risques liés à l'élimination des carcasses.
- Identifier les liens entre l'élimination des animaux/carcasses et la protection des animaux, de l'environnement et de la santé humaine.
- Identifier les parties concernées et les obligations légales impliquées dans l'élimination des animaux et des carcasses.
- Identifier l'approche à suivre pour les lignes directrices : lignes générales ou spécifiques des procédés ou des maladies.
- Élaborer un arbre de décision pour l'élimination des animaux et des carcasses.
- Rédiger un projet de chapitre destiné au *Code terrestre* qui sera soumis à la Commission scientifique pour les maladies animales pour le 28 janvier 2005.

Annexe IV

Annexe 3.6.5

Lignes directrices générales sur l'élimination des carcasses

Introduction

La destruction en masse et l'élimination des animaux en cas de foyer de maladie animale font toujours l'objet d'une grande attention par le public et les médias. L'*Administration vétérinaire* du Pays membre concerné doit par conséquent conduire les opérations d'élimination des carcasses selon des principes scientifiquement acceptables pour détruire l'agent pathogène responsable de la maladie, sans omettre les contraintes de protection animale, les préoccupations du public et le respect de l'environnement.

Les lignes directrices de la présente Annexe sont de nature générale et générique. Il est recommandé de les adopter après avoir étudié les modalités d'application les mieux adaptées aux circonstances spécifiques du foyer. Le choix d'une ou plusieurs technologies parmi celles qui sont recommandées doit être conforme aux obligations prévues par les législations locales et nationales, et compatible avec les ressources disponibles dans le Pays Membre concerné. Les lignes directrices doivent aussi être appliquées en conjonction avec les procédures décrites pour l'abattage décent des animaux dans l'Annexe XXX du *Code*.

Le présent chapitre a pour but donner des définitions succinctes applicables à l'élimination des carcasses, de préciser les grandes lignes des obligations réglementaires et de la jurisprudence, d'identifier les principaux facteurs de risque associés à l'élimination des carcasses, d'énumérer les facteurs sociaux et les considérations pratiques connexes, de présenter des lignes directrices sur les technologies envisageables et de guider le processus de prise de décision conduisant au choix de la technologie convenant le mieux aux circonstances spécifiques rencontrées.

Comme indiqué dans certains chapitres du *Code*, la vaccination des animaux, associée ou non à une politique d'abattage sanitaire pour contenir le foyer, pourrait être préférée à la destruction de masse. La décision finale de recourir à une destruction et à une élimination de masse des animaux pour contenir un foyer doit être soigneusement mise en balance avec les alternatives existantes, les préoccupations environnementales, socio-politiques et socio-économiques, les implications commerciales ainsi que les principes éthiques, les croyances et les préférences qui prédominent.

Définitions

Aux fins de la présente **Annexe**, on appliquera les définitions suivantes pour l'élimination des carcasses :

- **Carcasse :** le corps d'un animal devant être détruit dans des conditions de sécurité, après l'euthanasie ou la mort.
- **Élimination :** inactivation de l'agent pathogène, avec transformation de la carcasse et des matières associées par réduction à leurs éléments constitutifs.
- **Technologie :** procédure par laquelle on élimine les carcasses.
- **Transport :** transfert, dans des conditions de biosécurité, des animaux, des carcasses ou des matières du site infecté vers le site d'élimination.
- **Biosécurité :** confinement absolu du foyer infectieux.
- **Sécurité pour l'homme :** élimination des risques pour la santé et le bien-être des personnes participant aux procédures d'élimination des animaux.
- **Protection animale :** référence aux lignes directrices établies pour la mise à mort des animaux dans des conditions décentes, selon la définition de l'Annexe XXX.
- **Destruction de masse :** destruction et élimination en urgence d'un grand nombre d'animaux pour lutter contre une maladie.

Annexe IV (suite)

Réglementation et juridiction

Les lois portant sur la santé animale, la prévention et l'éradication des maladies animales ainsi que la structure de l'*Administration vétérinaire* doivent conférer aux *Services vétérinaires* l'autorité et les pouvoirs légaux nécessaires pour mener à bien les actions garantissant l'efficacité de l'élimination des carcasses. Pour la plupart des options d'élimination, des textes législatifs émanant d'autres organes gouvernementaux de niveau national ou local sont en vigueur et doivent être respectés. C'est pourquoi, une coopération étroite entre les *Services vétérinaires* et ces organes est indispensable pour élaborer en temps de « paix » un ensemble cohérent de mesures légales sur l'élimination des carcasses, afin de garantir leur applicabilité immédiate en cas d'urgence. Dans ce contexte, les aspects suivants doivent être clairement réglementés :

- Droit d'entrée sur une exploitation et ses locaux pour le personnel des *Services vétérinaires* et les sous-traitants engagés par ceux-ci.

- Interdiction totale des déplacements pour les élevages infectés ou suspects et identification de l'autorité compétente pour établir des dispenses dans certaines conditions de biosécurité (pour le transport des carcasses vers un autre site d'élimination par exemple).

- Obligation pour l'exploitant concerné, sa famille et son personnel de coopérer avec les *Services vétérinaires* et d'appliquer toutes les mesures ordonnées par ceux-ci.

Concernant les animaux infectés ou suspects et leurs produits :

- Transfert de propriété à l'autorité compétente (par exemple par confiscation ou achat avec indemnisation de l'exploitant).
- Droit d'abattre ces animaux sur l'exploitation ou en un autre lieu déterminé par les *Services vétérinaires.*

Si l'incinération des carcasses est l'option choisie :

- les *Services vétérinaires* doivent disposer de l'autorité nécessaire pour déterminer le site d'incinération à ciel ouvert,
- les services gouvernementaux nationaux et locaux compétents pour la protection de l'environnement doivent avoir autorisé cette option au préalable et avoir adopté le cadre légal nécessaire pour l'autoriser,
- toutes les autorités impliquées doivent avoir donné leur avis sur les conditions de retrait des cendres.

Si l'enfouissement groupé, l'entassement ou l'enfouissement à la ferme est l'option préférée :

- les services vétérinaires doivent disposer de l'autorité nécessaire pour décider du lieu d'enfouissement en accord avec les autres autorités concernées,
- les services gouvernementaux nationaux et locaux compétents pour la protection de l'environnement et des réserves aquifères souterraines doivent avoir approuvé cette solution et adopté la législation nécessaire,
- toutes les autorités impliquées doivent avoir décidé ensemble du régime applicable au site après l'enfouissement.

Si l'équarrissage ou tout autre traitement centralisé est l'option préférée :

- les *Services vétérinaires* doivent disposer de l'autorité voulue pour requérir la capacité nécessaire auprès de la société de traitement et déterminer les priorités,
- les services gouvernementaux nationaux et locaux réglementant ce type de traitement doivent avoir autorisé au préalable l'accroissement du volume de production et les conséquences en résultant, et avoir prévu les aspects légaux,
- toutes les autorités concernées doivent avoir décidé des conditions applicables aux produits issus de ces carcasses.

Il peut arriver que l'option d'élimination choisie porte sur une zone frontalière. Dans ce cas, les autorités compétentes du pays limitrophe seront consultées et des solutions légales seront arrêtées conjointement afin d'éviter tout différend ou conflit.

Si la capacité de traitement des carcasses est insuffisante dans le pays touché et si les autres options d'élimination sont limitées, il peut être envisagé d'effectuer les opérations dans un autre pays. Toutefois, lorsqu'un foyer de maladie animale infectieuse survient dans un pays, les gouvernements prennent des mesures préventives contre l'importation d'animaux et de produits susceptibles d'être contaminés en provenance de la région touchée. Ces mesures empêchent alors aussi l'importation et le transport des carcasses vers une unité de traitement. Si l'exportation est l'option retenue, les conditions doivent être bien établies entre les deux pays concernés, et tous les aspects légaux doivent être réglés au préalable. Les autorités doivent s'attendre à une forte réaction de la part des éleveurs du pays importateur qui s'opposeront à de tels transports. La signature d'une convention et l'étude des aspects légaux en temps de paix amélioreront les délais d'application d'une telle solution si elle s'avère nécessaire. Une communication claire sur la procédure à suivre aidera à obtenir le soutien du public.

Actions préalables à la survenue d'un foyer

La décision de recourir à une destruction et une élimination de masse des animaux dans l'hypothèse d'un foyer majeur de maladie ou à une élimination massive des animaux en cas de catastrophe naturelle (inondation par exemple) doit souvent être prise dans des délais très brefs, et les opération d'exécution doivent aussi se mettre en place sans délai. Le succès ou l'échec est cependant déterminé avant tout par les structures, les politiques et l'infrastructure qui ont été établies et arrêtées bien avant un tel événement, dans le cadre des plans d'urgence. Les relations de travail et les responsabilités issues de la phase de préparation engagée avec d'autres structures ont également une grande importance.

- *Préparation technique :* cette phase implique une procédure de décision prédéterminée énoncée dans un document, la formation du personnel aux aspects techniques des options applicables et la rédaction d'un manuel d'instructions (procédures opératoires standard par exemple) pour les opérations d'élimination. La sensibilité et l'attention du public à l'égard du procédé d'élimination exigent la présence sur site d'un responsable officiel, formé et compétent, connaissant bien les procédures impliquées par les technologies choisies.

- *Préparation financière* : le mécanisme d'indemnisation destiné à venir en aide aux éleveurs touchés, la disponibilité de fonds d'urgence permettant une action rapide et efficace, et l'accès à des ressources humaines élargies par des accords avec des vétérinaires privés sont les facteurs critiques du succès. Pour garantir l'efficacité, ces facteurs doivent être étudiés et résolus avant l'apparition d'une maladie. La transparence relative aux critères d'indemnisation et les délais de règlement sont aussi des points critiques essentiels pour s'assurer de la coopération des éleveurs touchés.

- *Partenariats préétablis* : les relations avec l'industrie sont essentielles pour obtenir le respect des politiques de santé animale. Les partenariats doivent inclure non seulement les associations d'éleveurs ou les représentants des secteurs économiques mais également les organisations de protection animale, les structures d'assistance telles que les services de sécurité, les services de gestion des catastrophes naturelles relevant de l'État, les médias et les groupements de consommateurs. Ces relations sont encouragées car elles sont essentielles pour améliorer la réceptivité à une communication future sur les risques. Dans certains pays, le tourisme contribue significativement à l'économie nationale et peut subir les conséquences préjudiciables d'une opération d'élimination d'animaux et d'une action conduite dans l'urgence.

- *Plan de communication* : l'*Administration vétérinaire* doit accepter que les informations sur toute opération d'abattage de masse et de destruction d'animaux ne peuvent et ne doivent être cachées au public. Le partage constant des informations reposant sur des faits scientifiques est essentiel. Si la communication avec les responsables politiques et les médias est indispensable, les responsables officiels impliqués dans le foyer, les éleveurs touchés et les organisations professionnelles sont tout aussi importants à cet égard, bien qu'ils soient souvent négligés ou oubliés. Un porte-parole bien informé doit être présent à tout moment pour répondre aux questions émanant des médias et du public. Il est fondamental que les informations fournies soient cohérentes et qu'elles s'appuient sur un ensemble de questions-réponses longuement préparées à l'avance et actualisées chaque jour. Une condition préalable essentielle est que les responsables politiques s'approprient les stratégies appliquées à la destruction et à l'élimination de masse des animaux en vue de contenir un foyer de maladie. Leur soutien doit être obtenu dès la formulation des stratégies et des procédures budgétaires par l'*Administration vétérinaire* du Pays Membre.

- *Équipement* : le matériel d'urgence essentiel doit être immédiatement disponible et les accords avec les établissements d'équarrissage doivent être établis sous forme de contrats cadres permanents. Il faut prévoir la possibilité d'obtenir du matériel supplémentaire, des installations de conservation temporaires, des véhicules de transport (y compris pour les transferts sur l'exploitation) et avoir des chauffeurs à disposition ; il faut également préparer les opérations de désinfection et disposer d'installations mobiles pour manipuler les animaux (cages de contention par exemple), de matériel de protection, de matériel jetable et du support logistique nécessaire. Les procédures d'obtention du matériel nécessaire doivent être simplifiées et des autorisations spéciales doivent être délivrées pour l'opération afin de réduire au minimum les délais d'obtention ou de remplacement de l'équipement voulu. En matière d'équipement, il faut également prévoir le combustible nécessaire pour l'incinération des carcasses à ciel ouvert. Dans certains pays, le bois serait encore disponible en quantités suffisantes mais son utilisation est soumise à une législation sur l'environnement. Les vieux pneus de véhicules représentent une alternative peu onéreuse et facilement accessible mais risquent d'être polluants et ne doivent être utilisés que sous couvert de la législation locale ou nationale applicable. L'identification préalable des sources de combustible pour l'incinération est par conséquent essentielle afin que ces produits puissent être obtenus le plus rapidement et le plus simplement possible en cas de nécessité.

- *Prévision des transports* : les transports nécessaires pour l'élimination en masse des animaux ne peuvent généralement pas être assumés par le parc de véhicules courant d'une *Administration vétérinaire*. Le transport des animaux, la récupération du combustible nécessaire à l'incinération, la mise en décharge et la fermeture des sites d'élimination ainsi que les transports de l'exploitation jusqu'au site d'élimination requièrent de gros camions, des tracteurs, des bulldozers, des tractopelles et autres. Il est important d'assurer que les véhicules ne constituent pas des sources de dissémination de l'infection.

Facteurs de risques

Cette liste de facteurs de risque n'a pas la prétention d'être exhaustive. D'autres paramètres peuvent aussi influencer le choix d'une technique d'élimination des carcasses.

- ***Rapidité*** : la détection précoce des nouvelles infections, l'abattage immédiat des animaux infectés et le retrait rapide des carcasses, avec inactivation de l'agent pathogène, sont de la plus haute importance pour l'éradication des maladies infectieuses. Les agents pathogènes viraux ne peuvent se multiplier une fois que l'hôte a été mis à mort mais leur propagation active et passive à partir des carcasses et de leur environnement doit être bloquée aussi rapidement et aussi efficacement que possible.

- ***Risques professionnels*** : les carcasses en décomposition représentent rapidement un risque sanitaire pour les personnes qui doivent les manipuler lors de la procédure d'élimination. L'élimination doit être organisée de manière à ce que les opérateurs soient protégés contre les risques de manipulation d'animaux morts décomposés. Une attention toute particulière doit néanmoins être apportée aux aspects zoonotiques de certains agents pathogènes comme le virus de l'influenza aviaire. Les opérateurs doivent être suffisamment bien protégés contre les infections par un agent pathogène zoonotique (vêtements de protection, gants, masque, lunettes, vaccination, médicaments antiviraux, examens médicaux réguliers).

- ***Inactivation de l'agent pathogène*** : la procédure d'élimination choisie doit assurer une sécurité optimale quant à l'inactivation de l'agent pathogène. Si cet objectif n'est pas réalisable instantanément, il est impératif de bloquer la dissémination de l'agent pathogène autour du site des opérations. Les restrictions portant sur les produits ou les sites ne doivent être levées que sur la base d'informations scientifiques concernant la réduction de l'agent pathogène dans le temps avec les différentes technologies, dans les conditions climatiques prévisibles.

- ***Impact sur l'environnement*** : les différentes technologies d'élimination des carcasses ont un effet direct sur l'environnement. Ainsi, l'incinération à ciel ouvert produit des fumées et des odeurs, l'enfouissement peut entraîner des formations gazeuses, avec échappement de gaz et production d'odeurs, ainsi qu'un risque de contamination de l'air, du sol et des eaux superficielles ou souterraines. L'allongement des heures de travail et l'augmentation de la production dans une unité d'équarrissage risquent d'accentuer les odeurs ou de perturber le fonctionnement normal du traitement des eaux usées et d'autres installations de protection de l'unité.

- ***Capacités disponibles*** : pratiquement toutes les technologies d'élimination des carcasses ont des capacités limitées. Lorsqu'il y a un grand nombre de carcasses à éliminer, la capacité des technologies acceptables est rapidement dépassée. Il est très important d'évaluer les possibilités et les capacités en temps de paix afin de pouvoir prendre des décisions rapides en cas d'urgence. La conservation temporaire des carcasses dans des chambres froides peut parfois pallier le manque de capacité de traitement.

- ***Coûts*** : les technologies d'élimination des carcasses, et notamment celles qui font appel à des matériels sophistiqués, sont très coûteuses. Des provisions financières doivent être constituées pour les cas d'urgence. Quand des *Services vétérinaires* cherchent à s'adjoindre la collaboration de sociétés privées offrant les capacités nécessaires, après la survenue d'une catastrophe sanitaire, les coûts peuvent augmenter de manière considérable. Il est donc nécessaire de négocier des contrats avec ces fournisseurs en temps de paix, lors de la préparation des stratégies d'éradication, en stipulant les capacités et les coûts.

- ***Réaction du public*** : l'élimination des carcasses conduit facilement à des réactions négatives de la part du public qui voit des images de carcasses à demi-brûlées ou hissées à la télévision ou dans la presse. Les populations urbaines, étrangères aux pratiques rurales, réagissent souvent de manière très émotionnelle à ces images. Dans les pays pauvres, la destruction de viande précieuse provenant d'animaux encore sains peut provoquer l'incompréhension du public.

- ***Acceptation par les exploitants*** : les propriétaires des exploitations infectées préfèrent généralement les technologies appliquées à distance à celles qui se déroulent dans leur propre établissement. Les éleveurs extérieurs à une zone infectée préfèrent en revanche que l'élimination intervienne hors de la zone infectée. Tous les exploitants sont très sensibles aux mesures de sécurité prises pour éviter la propagation de la maladie qui serait imputable à la technologie utilisée ou au transport des carcasses vers le site de traitement ou d'élimination. L'indemnisation correcte des propriétaires pour la perte de leurs animaux ou pour la mise à disposition des sites d'enfouissement ou d'incinération améliore l'acceptabilité.

- ***Transport*** : avec toutes les technologies d'élimination, des grues, des pelleteuses et des camions sont nécessaires pour le transport des carcasses. Or ces matériels peuvent contaminer d'autres exploitations. Le nettoyage et la désinfection de l'extérieur des véhicules quittant un site infecté doivent faire l'objet d'une attention toute particulière. L'hygiène du chauffeur, de sa cabine, de ses placards, de ses vêtements et de ses chaussures doit faire partie de cette procédure. Les camions transportant des carcasses doivent être étanches et entièrement couverts pour éviter toute dissémination de l'agent pathogène. Il appartient aux Services vétérinaires de contrôler le départ des véhicules du site, les itinéraires empruntés et son arrivée à l'usine ou au point d'élimination.

- ***Animaux sauvages*** : de nombreuses maladies infectieuses peuvent toucher les animaux sauvages ou domestiques. Parfois, les animaux domestiques sont contaminés par contact avec le gibier mais la faune sauvage peut aussi être contaminée par un foyer survenu sur une exploitation. Lors de l'élimination des carcasses, une attention toute particulière doit être accordée à la prévention de la contamination des animaux sauvages. Des prédateurs peuvent aussi tenter d'accéder aux carcasses, d'où un risque de propagation active ou passive de l'infection à d'autres animaux sauvages ou domestiques.

Facteurs sociaux liés à l'élimination des carcasses

Les abattages sanitaires et les destructions d'animaux visant à éradiquer des maladies infectieuses sont souvent à l'origine de réactions véhémentes de la part du public. Des réactions peuvent être attendues de la part des propriétaires des animaux à abattre, des éleveurs qui craignent que leurs animaux ne contractent la maladie, des sociétés de protection animale qui tentent de sauver la vie des animaux, des personnes qui détestent voir l'abattage des animaux et leur transport, l'incinération et l'enfouissement des carcasses, des organisations qui luttent pour la protection de l'environnement, de ceux qui perçoivent l'abattage sanitaire comme un gâchis d'aliments comestibles, etc.

Une politique d'abattage sanitaire est en principe appliquée pour défendre les exportations du secteur de l'élevage et relève aussi de motivations économiques. Dans certains pays, le grand public et les responsables politiques expriment cependant des doutes ou des oppositions vis-à-vis des raisons économiques qui constituent le principal moteur de cette stratégie.

Les éleveurs eux-mêmes ne reconnaissent pas tous la nécessité économique de l'abattage sanitaire. Pour nombre d'entre eux, le retour rapide sur le marché de l'exportation n'a pas d'intérêt. Les animaux représentent souvent une valeur beaucoup plus importante et différenciée qu'un simple bien économique. Pour un éleveur, ses animaux représentent une réalisation professionnelle reposant sur ses compétences et celles de ses ancêtres. De nombreux éleveurs amateurs considèrent leur cheptel comme des animaux de compagnie. Dans les communautés traditionnelles, les animaux ne sont pas élevés à des fins de production mais pour différentes autres raisons (comme animaux de trait ou bêtes de somme, pour des raisons rituelles ou comme symboles de richesse). Dans certaines religions, la mise à mort de certains animaux n'est pas acceptable. L'argument économique lié à l'exportation ne peut convaincre ces propriétaires de la nécessité d'abattre, surtout quand les opérations incluent des animaux ne présentant aucun symptôme clinique mais identifiés comme porteurs ou séropositifs. La perte de certains animaux ne peut être indemnisée financièrement.

Considérations pratiques

Outre l'énumération qui précède sur les facteurs de risque et les activités antérieures à la survenue d'un foyer, il faut garder à l'esprit différentes questions pratiques, souvent négligées ou considérées comme évidentes et non préparées. La liste qui suit n'est pas exhaustive mais donne une indication sur certaines considérations essentielles mais fréquemment oubliées.

- ***Choix du site d'élimination*** : terre disponible pour recouvrir le site, drainage des eaux, vents dominants, facilité d'accès pour les véhicules de transport, disponibilité des données météorologiques, situation par rapport aux sites publics sensibles.

- ***Choix des sous-traitants pour le transport*** : disponibilité, capacité à répondre à tous les besoins, emploi exclusif des véhicules ou usage mixte (avec risque de transmission de la maladie), accès aux routes existantes, adéquation aux besoins.

- ***Préparation logistique à la technologie adapté*** : disponibilité du matériel d'incinération (bois, vieux pneus), disponibilité de manutentionnaires en nombre suffisant, sites et disponibilité de tentes de désinfection pour le personnel, conservation et élimination des vêtements de protection, hébergement des opérateurs pour leur éviter de rentrer chez eux et de disséminer l'infection, locaux pour le contrôle des entrées et des sorties, électricité pour les opérations nocturnes, installations destinées au personnel (toilettes, eau potable, réseau de téléphonie mobile), protection du personnel (vaccination), capacités des unités d'équarrissage, chambres froides supplémentaires et locaux de conservation dans les usines d'équarrissage et les abattoirs, existence d'installations de congélation avant l'équarrissage.

- ***Procédures et politiques d'élimination des autres produits*** : fumier, oeufs, lait, produits d'origine non animale, aliments du bétail.

- ***Animaux sauvages*** : risques pour l'environnement immédiat, expertise disponible pour l'abattage des animaux sauvages, disponibilité d'équipes de capture.

Technologies recommandées pour élimination des carcasses

Les différentes technologies sont présentées par ordre de fiabilité pour l'inactivation de l'agent pathogène.

- ***Équarrissage*** : il s'agit d'un système fermé de traitement mécanique et thermique des tissus animaux, produisant des produits stérilisés stables, c'est-à-dire des graisses animales et des protéines animales desséchées. La technique consiste à broyer les tissus et à les stériliser à la chaleur sous pression, dans des locaux fixes. Elle s'utilise dans les conditions de routine normales et permet une inactivation efficace de tous les agents pathogènes, à l'exception des prions dont le pouvoir infectieux est réduit. Une unité d'équarrissage de taille moyenne pourrait traiter 12 tonnes à l'heure. Les capacités disponibles doivent être déterminées à l'avance. Ce type d'unité peut fonctionner en respectant les normes de protection de l'environnement.

- ***Incinération :*** cette technologie peut prendre la forme suivante :

  - incinération des carcasses entières dans une installation fixe,
  - incinération des carcasses entières dans une unité mobile à rideau d'air,
  - incinérateur communal,
  - co-incinération.

  L'incinération des carcasses entières dans une installation fixe a lieu dans un établissement dans lequel des carcasses entières ou des portions de carcasses peuvent être entièrement incinérées et réduites en cendres. Les agents pathogènes sont efficacement inactivés. Sans technologie complémentaire, les émissions gazeuses produites ne sont pas soumises aux contrôles environnementaux. Elles peuvent cependant faire l'objet de procédures visant à la propreté de l'air pour répondre à des normes environnementales. L'incinération dans des installations fixes a été utilisée pour éliminer les carcasses contaminées par l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) ainsi que les farines de viande et d'os et le suif d'origine bovine obtenus par équarrissage et considérés comme à risque d'ESB. Les incinérations en installations fixes sont totalement confinées et généralement très contrôlées. Le combustible est en principe du gas oil, du gaz naturel ou du propane. Les évacuations peuvent être munies de chambres de post-combustion afin d'achever la combustion des gaz hydrocarbonés et des particules provenant de la chambre de combustion principale. L'élimination des carcasses entières peut être problématique en raison des contraintes d'alimentation par lots de la plupart des usines d'incinération de déchets biologiques. De nombreuses usines d'incinération des déchets refusent les animaux

entiers qui sont constitués de 70% d'eau et préfèrent les déchets n'en contenant que 25%. C'est pourquoi une combinaison entre l'équarrissage et l'incinération paraît une approche prometteuse. Les cendres qui en résultent posent moins de problèmes et sont considérées comme sans danger. Bien qu'il s'agisse d'une procédure plus contrôlée, il reste un risque potentiel d'incendie.

Les incinérateurs de collectivités locales sont des installations préétablies, normalement utilisées pour l'incinération des déchets ménagers ou industriels. Ils ne sont pas nécessairement agréés pour incinérer des carcasses.

Co-incinération : opération dans laquelle des farines de viande et d'os, des carcasses ou des parties de carcasses sont incinérées en association avec d'autres substances telles que des déchets dangereux, des déchets d'hôpitaux et d'autres produits industriels issus de centrales électriques, de fours à ciment, de hauts fourneaux et de fours à coke. Dans la pratique, les farines de viande et d'os ont été utilisées comme combustibles secondaires à grande échelle dans les cimenteries et les centrales électriques.

Incinération à rideau d'air : l'incinération à rideau d'air fait appel à une machinerie à ventilation forcée dans laquelle une masse d'air traverse un collecteur, créant un environnement turbulent dans lequel l'incinération peut être six fois plus rapide qu'à ciel ouvert. Le matériel nécessaire peut être mobile afin d'être transporté sur le site mais les risques d'incendie doivent être pris en compte. Dans la mesure où ce type d'incinérateur peut être transporté sur le site, il n'est pas nécessaire de déplacer les carcasses. Cette méthode assure également une inactivation efficace des agents pathogènes et permet d'atteindre des températures plus élevées (1 000°C). Poussé par des moteurs diesel, l'air est poussé à grande vitesse soit dans une chambre réfractaire métallique soit dans une fosse d'incinération. Éléments nécessaires : bois (rapport bois/carcasses de 1:1 à 2:1), gas oil pour le feu et le ventilateur à rideau d'air, et personnel correctement formé. Pour l'incinération de 500 porcs adultes, il faut 30 cordes de bois sec et 200 gallons (près de 800 litres) de gas oil. Les matières sont transformées en cendres. Dans la mesure où les opérations ne sont pas totalement confinées, elles sont sujettes à des facteurs variables tels que les interventions humaines, les conditions météorologiques et les préférences communautaires locales.

Incinération à ciel ouvert : il s'agit d'un système ouvert d'incinération des carcasses mis en place sur l'exploitation même ou sur des sites centralisés avec pour combustibles des matières complémentaires de haute teneur énergétique. Il s'agit d'une procédure bien établie qui peut être conduite sur site sans nécessiter de transports. Les opérations peuvent cependant être contraires aux normes environnementales fixées pour l'air, l'eau et le sol. La procédure est assez longue et l'inactivation des agents pathogènes n'est pas vérifiée. Il subsiste en réalité la possibilité d'une transmission particulaire à partir d'une combustion incomplète. Les opérations étant visibles, elles suscitent des réactions négatives et une mauvaise acceptation de la part du public.

Comparaison des méthodes d'incinération

Avec les trois méthodes d'incinération décrites ci-dessus, plus le pourcentage de tissu graisseux est élevé, plus l'incinération est active (les porcs ont une teneur en graisses plus élevée que les autres espèces). Pour les incinérateurs fixes, la capacité dépend de la taille de la chambre et peut aller de 50 kilogrammes par heure à 10 tonnes de carcasses de volailles par jour. Les carcasses prétraitées, relativement homogènes, sont plus faciles à manipuler que les carcasses entières en grand nombre. Selon la conception et la gestion du site, les incinérateurs à rideau d'air peuvent brûler 4 à 6 tonnes de carcasses par heure.

L'incinération à ciel ouvert peut être relativement peu coûteuse mais elle ne convient pas aux carcasses contaminées par une encéphalopathie spongiforme transmissible. Elle nécessite beaucoup de manipulations et de combustible et requiert des conditions météorologiques favorables. Elle pose des problèmes d'environnement et est mal perçue du public. Il est généralement reconnu que l'incinération à ciel ouvert est polluante. Bien que l'impact environnemental dépende d'un certain nombre de facteurs, il s'agit davantage de convictions que de faits établis. L'incinération à ciel ouvert peut poser des problèmes psychologiques et économiques importants.

Les incinérateurs fixes détruisent les carcasses infectées par des encéphalopathies spongiformes transmissibles et sont très performants en termes de biosécurité. Ils sont cependant onéreux et difficiles à faire fonctionner et à gérer du point de vue réglementaire. Les incinérateurs fixes fonctionnant correctement posent moins de problèmes de pollution.

Les incinérateurs à rideau d'air sont mobiles, généralement sans danger pour l'environnement et adaptés à une incinération combinée avec d'autres débris. Ils requièrent cependant beaucoup de combustible, posent des problèmes logistiques et n'ont pas été validés pour l'élimination des carcasses infectées par des encéphalopathies spongiformes transmissibles. Il est prouvé que la technologie à rideau d'air provoque en général peu de pollution, l'incinération en foyer étant plus propre que la méthode avec tranchée. Ces systèmes ont de meilleures performances de combustion et provoquent moins d'émissions de monoxyde de carbone et de matières particulaires.

- ***Le compostage*** des carcasses est un processus naturel de décomposition biologique qui se produit en présence d'oxygène. Pendant la première phase, la température du tas de compost s'accroît, les matières organiques se dégradent en constituants relativement petits, les tissus mous se décomposent et les os se ramollissent partiellement. Dans la seconde phase, les matières qui subsistent, principalement des os, se dégradent totalement en un humus marron foncé ou noir contenant essentiellement des bactéries non pathogènes et des nutriments végétaux.

  Les systèmes de compostage requièrent une série d'ingrédients dont des sources de carbone, des agents de charge et des couches biofiltrantes. Les sources de carbone peuvent être constituées de sciure de bois, paille, cannes de maïs ensilées, litières de volailles, épis de maïs broyés, paille de blé, foin, copeaux, papier, feuilles, vermiculite et compost mûr. Un mélange à 50/50 de matières solides séparées de fumier et d'une source de carbone peut être utilisé comme substance de base pour le compostage des carcasses. Le compost mûr retient près de 50% du carbone initial qui peut être recyclé dans le processus de compostage. Un rapport carbone/azote (C/N) allant de 25:1 à 40:1 génère suffisamment d'énergie et produit peu d'odeurs lors du processus de compostage. En règle générale, le poids des matières carbonées par rapport aux carcasses est d'environ 1:1 pour les matières dont le rapport carbone/azote est élevé (sciure de bois par exemple), de 2:1 pour un rapport moyen (litière) et de 4:1 pour les matières à faible rapport (paille par exemple).

  Les agents de charge se caractérisent par des tailles de particules plus grosses que les matières carbonées et assurent une aération adéquate (porosité d'environ 25 à 35%) à l'intérieur du tas de compost en évitant le tassement des matières. Agents de charge possibles : litière de chevaux utilisée, copeaux de bois, balles de foin en décomposition, coquilles de cacahuètes ou déchets de taille des arbres. Le rapport entre ces agents et les carcasses doit se traduire par une densité vrac du mélange final n'excédant pas 600 kg/m³. Le poids du mélange dans un seau de 19 litres ne doit pas dépasser 11,4 kg.

  Un biofiltre est une couche constituée d'une source de carbone ou d'un produit de charge qui stimule l'activité microbienne grâce à une humidité, un pH, des nutriments et une température adéquats. Il désodorise les gaz libérés au niveau du sol et repousse les insectes et les oiseaux, réduisant ainsi au maximum la transmission des agents pathogènes.

  Critères de sélection du site de compostage : zone bien drainée, située à 90 cm au-dessus du niveau maximal de la nappe aquifère, à au moins 90 mètres des ressources hydriques sensibles, caractérisée par une pente adéquate (1 à 3%) pour permettre un drainage correct et éviter l'accumulation de l'eau. Les eaux de ruissellement doivent être collectées et traitées. Le site doit être en aval des vents balayant les résidences voisines. Il doit être totalement accessible et interférer au minimum avec la circulation et les autres opérations. Le temps de conservation des animaux morts doit être réduit au minimum. Les matières compostées simultanément doivent être broyées à une taille de 2,5-5,0 cm et mélangées. Les matières à composter doivent être soulevées et posées et non poussées sur le tas. Les tas de compost doivent être recouverts d'un biofiltre lors des deux phases de compostage. La teneur en humidité des tas doit être de 40 à 60% (base humide).

  Une sonde de température doit être insérée verticalement dans chaque cadran du tas, et les températures internes doivent être surveillées chaque jour et chaque semaine lors des deux phases du compostage. Lors de la première phase, la température au coeur du tas doit atteindre au moins 55-60°C en l'espace de 10 jours et rester à ce niveau pendant plusieurs semaines. Une température de 65° au coeur, maintenue pendant un à deux jours réduit l'activité des bactéries pathogènes et la germination des graines d'herbacées. Cependant, les bactéries sporogènes telles que *Bacillus anthracis* et d'autres agents pathogènes comme *Mycobacterium tuberculosis* survivront. Une aération correcte est importante pour maintenir une température et une humidité uniformes dans l'ensemble du tas. Après la première phase de compostage, le volume et le poids du tas peuvent avoir diminué de 50 à 75%. Après la première phase, l'ensemble du tas doit être mélangé, déplacé et reconstitué pour la seconde phase. Si nécessaire, il convient de le réhumidifier.

La fin de la seconde phase est marquée par une température interne de 25 à 35°C, une diminution de la densité vrac d'environ 25%, une couleur marron foncé à noire et l'absence d'odeur déplaisante. Bien que la chaleur générée lors du compostage des carcasses entraîne une certaine destruction microbienne, elle n'est pas suffisante pour stériliser totalement le produit final. L'activité bactérienne pathogène est réduite lorsque la température au milieu du tas atteint 65°C en un à deux jours. Une température moyenne de 55 à 60°C pendant un jour ou deux réduit l'activité pathogène des virus, bactéries, protozoaires (y compris sous forme enkystée) et oeufs d'helminthes à un niveau faible et acceptable, mais les endospores produites par les bactéries sporogènes ne seront pas inactivées.

- ***Enfouissement en tranchée et enfouissement en masse :*** dans ce système, les carcasses entières sont déposées en dessous du niveau du sol et recouvertes de terre, sans autre inactivation des agents pathogènes. Il s'agit d'une procédure établie qui, si elle est conduite sur le site, ne requiert pas de transport et s'utilise pour lutter contre la propagation de la maladie. Elle requiert cependant une évaluation environnementale en raison de la contamination potentielle des eaux de surface ou des nappes aquifères si les eaux d'infiltration ne sont pas contrôlées. Cette méthode n'inactive pas les agents pathogènes.

- ***Mise dans une aire de décharge agréée, exploitée le cas échéant par une société commerciale*** : cette méthode consiste à déposer les carcasses sur des sites de décharge prédéterminés, ayant reçu l'agrément environnemental. Les sites ayant été préalablement agréés, toutes les répercussions sur l'environnement telles que les problèmes liés aux eaux d'infiltration, aux gaz, à la conception du confinement, aux inondations et aux nappes phréatiques ont déjà été prises en considération. Inconvénients de cette méthode : la zone est ouverte et non couverte pendant une durée prolongée, les émissions d'aérosols ne sont pas exclues et le public émet des réticences sur cette approche.

- ***Entassement :*** Il s'agit d'un enfouissement en masse au-dessus du sol qui donne lieu aux mêmes considérations que l'enfouissement en masse et le compostage.

- ***Fermentation :*** il s'agit d'un système fermé de décomposition microbiologique anaérobie qui requiert un traitement mécanique et thermique préalable et se traduit par la production de biogaz. Cette méthode n'inactive pas les agents pathogènes mais est en principe utilisée pour les produits d'équarrissage non séchés.

- ***Hydrolyse alcaline :*** l'hydrolyse alcaline un fait appel à de l'hydroxyde de sodium ou de l'hydroxyde de potassium pour catalyser l'hydrolyse des matières biologiques en une solution aqueuse stérile constituée de peptides courts, d'acides aminés, de sucres et de savons. Le processus est accéléré par la chaleur (150°C). Les seuls produits solides sont les constituants minéraux des os et des dents des vertébrés. Ce résidu (2% du poids initial de la carcasse) est stérile et facilement broyé en poudre. La température et les conditions alcalines détruisent les enveloppes protéiniques des virus et les liaisons peptidiques des prions. Ce procédé dégrade à la fois les lipides et les acides nucléiques. Bien qu'elle les stérilise, l'hydrolyse alcaline ne permet pas la digestion des grosses molécules d'hydrates de carbone telles que la cellulose (papiers, ficelles, fibres végétales non digérées ou copeaux de bois par exemple).

  L'opération se déroule dans une cuve sous pression calorifugée, en acier inoxydable, chauffée par circulation de vapeur dans une double paroi, avec un couvercle hermétique. Elle fonctionne à 70 psig (70 livres par pouce carré, pression mesurée) pour obtenir 150°C. Il n'en résulte pas d'émissions dans l'atmosphère et la production d'odeurs est minime. La solution finale obtenue peut être évacuée dans les égouts si le pH et la température sont correctement contrôlés conformément aux directives. La durée totale de l'opération pour des parties de carcasses est de 3 à 8 heures selon l'agent pathogène à détruire (4 heures pour des déchets contaminés par des bactéries ou des virus et 6 heures pour des éléments infectés par une encéphalopathie spongiforme transmissible). Une unité mobile a une capacité de digestion de 4 000 livres de carcasses toutes les 8 heures.

- ***Fermentation lactique*** : la fermentation lactique est un moyen de conserver des carcasses jusqu'à l'équarrissage (25 semaines au plus). La fermentation est un processus anaérobie. Les carcasses sont broyées en fines particules, mélangées avec une source d'hydrates de carbone et un inoculant bactérien, puis transférées dans une cuve de fermentation. Sources d'hydrates de carbone utilisables : lactose, glucose, saccharose, lactosérum, caillebotte ou mélasse. La source d'hydrates de carbone est transformée en acide lactique par fermentation par *Lactobacillus acidophilus.*

  Dans les conditions optimales, avec une température d'environ 35°C, le pH des carcasses fraîches est réduit à moins de 4,5 en deux jours. Certains micro-organismes sont détruits par l'acidité alors que les autres seront détruits par la chaleur au cours de l'équarrissage.

- ***Digestion anaérobie :*** cette méthode est adaptée aux opérations à grande échelle. Elle réduit les odeurs et la pollution par les gaz à effet de serre dus à la combustion du méthane. Elle permet d'éliminer les carcasses tout en produisant de l'énergie mais peut nécessiter le découpage et la stérilisation préalables des carcasses sur le site. La digestion anaérobie transforme les déchets en fertilisants. Bien que la digestion anaérobie soit moins coûteuse avec des organismes mésophiles à 35°C, il est préférable de recourir à des organismes thermophiles à 55°C car la chaleur complémentaire détruit certains agents pathogènes. Il est nécessaire d'utiliser un traitement thermique complémentaire à la fin de l'opération pour inactiver totalement les agents pathogènes, sachant que les prions ne seront pas inactivés. Les carcasses ont une plus forte teneur en azote que la plupart des autres déchets, ce qui se traduit par une concentration élevée d'ammoniaque pouvant inhiber la digestion anaérobie. La vitesse de chargement des digesteurs anaérobies utilisés pour le traitement des déchets de carcasses est limitée par ce facteur.

Technologies nouvelles et non traditionnelles

- ***Pré-traitement*** : il s'agit du pré-traitement sur site avant le transport des carcasses vers une installation centrale, effectué en raison de la complexité et des coûts (équarrissage ou incinération). Un pré-traitement pourrait inclure le concassage des carcasses (un gros concasseur portable peut concasser jusqu'à 15 tonnes de carcasses animales à l'heure). Le produit obtenu peut alors être transporté dans des containers scellés ou être mis à fermenter ou congelé. Les objectifs principaux consistent à réduire autant que possible les risques de contamination sur site et à maximiser le nombre d'options d'élimination possibles.

- ***Déversement des carcasses en mer*** : l'élimination en mer dans une zone côtière ou sur un plateau continental ne peut intervenir sans l'autorisation de l'État riverain qui doit réglementer l'élimination des déchets et consulter les États voisins. Les conventions internationales exposent un principe fondamental que tous les pays doivent respecter même s'ils n'en sont pas signataires. Ces conventions n'interdisent pas directement l'élimination des carcasses en mer mais définissent les conditions à remplir. Le déversement est possible s'il est techniquement et scientifiquement prouvé que les matières à éliminer ne sont pas nocives et si l'État concerné a accordé son autorisation officielle.

- ***Bioraffinage*** : il s'agit d'une hydrolyse se déroulant à haute pression et à haute température, réalisée dans une cuve pressurisée, scellée. Les déchets sont traités à 180°C, à 12 bars pendant 40 minutes, chauffés par application indirecte de vapeur au réacteur biolytique. Avec cette méthode, on peut prendre en charge des carcasses entières, des farines de viande et d'os, des déchets de traitement d'aliments, d'autres substances compostables, des papiers ou des matériaux analogues et des pailles de céréales, ces matières pouvant être traitées séparément ou ensemble.

  Dans le cycle de déshydratation, la vapeur d'eau est condensée et utilisée à d'autres fins ou rejetée. Chaque cycle dure 4 heures. La capacité de chaque réacteur est de 20 000 tonnes de matières brutes par an. L'opération inactive tous les agents microbiologiques. Elle est actuellement en cours d'évaluation pour étudier son efficacité dans l'inactivation des prions à l'origine des encéphalopathies spongiformes transmissibles.

Considérations particulières pour les maladies à prions

L'une des difficultés liée à la démonstration de l'efficacité de l'inactivation des prions est le manque de test simple, rapide et peu coûteux pour détecter la présence de l'agent infectieux, notamment à faibles concentrations. Le test ultime est le dosage biologique dans une espèce détectrice sensible, en utilisant une voie d'inoculation efficace, mais cette approche ne convient généralement qu'aux travaux de recherche. Généralement, on utilise des séries de souris produites pour être sensibles à des types particuliers d'encéphalopathie spongiforme transmissible. Il faut cependant se rappeler que la barrière inter-espèce qui existe entre les souris non modifiées génétiquement et les bovins a été évalué à 500, ce qui se répercute sur la sensibilité.

Bien que l'équarrissage à 133°C et à 3 bars pendant 20 mn corresponde à une norme définie, la réduction de l'infectivité par cette technologie varie entre environ 1:200 et 1:1000. Les incinérateurs industriels permettent un taux d'inactivation de l'ordre de 10^6 alors que l'incinération à ciel ouvert apporte un taux de réduction de 90% (il faut noter que cette méthode n'est pas utilisable pour les ovins en raison de la laine et de la graisse).

L'hydrolyse alcaline produit une réduction de l'infectivité de 3 à 4 log sur trois heures. La mise en décharge et l'enfouissement profond permettraient une réduction de l'infectivité de 98 à 99,8% sur trois ans. Sur la base de ces informations, il apparaît que l'équarrissage, l'incinération et l'hydrolyse alcaline sont les technologies actuellement les

plus fiables. La présence d'une faible infectivité reste significative puisqu'il a été montré expérimentalement que l'exposition d'espèces sensibles à des quantités aussi faibles que 1,0, 0,1 ou même 0,01 gramme de tissu nerveux infecté peut induire une infection.

Compte tenu de ce qui précède, il faut reconnaître qu'exception faite de l'incinération totale dans des fours fermés, aucune méthode ne se révèle efficace à 100% sur l'infectivité des agents des encéphalopathies spongiformes transmissibles et qu'une infectivité résiduelle subsiste après traitement.

Lignes directrices sur les prises de décision en matière d'élimination des carcasses

Les stratégies d'élimination des carcasses exigent une préparation qui doit intervenir bien avant que l'urgence ne survienne afin de maximiser l'efficacité de la réponse. Les principales questions liées à l'élimination des carcasses peuvent concerner le nombre d'animaux impliqués, les questions de biosécurité lors du transfert des animaux contaminés et exposés, le personnel, le matériel, les questions environnementales ainsi que la détresse psychologique et l'anxiété extrêmes des éleveurs et des auxiliaires sanitaires qui interviennent dans l'urgence.

L'élimination d'un grand nombre de carcasses est onéreuse. Les coûts fixes et variables sont également fonction de la méthode d'élimination retenue. Toutes les méthodes utilisées entraînent des coûts indirects pour l'environnement, l'économie locale, les producteurs et le secteur de l'élevage. Les décideurs doivent cerner l'impact économique des différentes technologies d'élimination.

Une hiérarchisation des options d'élimination risque d'être inopérante pour cerner et systématiser totalement les dimensions importantes en jeu, et les décideurs sont parfois contraints d'envisager les moyens les moins souhaités. Il est par conséquent nécessaire d'avoir une compréhension globale de tous les ensembles de technologies d'élimination. Toute décision doit par ailleurs refléter une mise en balance des problèmes scientifiques, économiques et sociaux qui entrent en jeu. L'abattage en temps utile, le maintien de la sécurité et la prévention de la propagation de la maladie sont des considérations essentielles en termes de lutte sanitaire.

- ***Procédure de prise de décision***

  Exemple de procédure possible pour aider à la prise de décision en rapprochant l'adéquation des différentes options d'élimination des facteurs considérés comme importants pour l'événement spécifique considéré.

  Étape 1 : définir les facteurs à considérer en incluant tous les éléments importants. Autoriser suffisamment de souplesse pour permettre des adaptations ou des modifications en fonction des différentes situations et localisations. Exemples de facteurs possibles : sécurité des opérateurs, préoccupations communautaires, acceptation internationale, disponibilité des transports, normes industrielles, rentabilité et vitesse de résolution. Ces facteurs peuvent être modifiés comme indiqué dans l'exemple qui suit pour s'adapter au mieux aux événements en cause.

  Étape 2 : évaluer l'importance relative des facteurs en pondérant chacun d'eux en fonction de l'importance qui leur est attribuée face à l'événement en question. La somme de toutes les pondérations, quel que soit le nombre de facteurs, doit s'élever à 100.

  Étape 3 : identifier et énumérer toutes les options d'élimination envisageables. Évaluer quantitativement chaque option par rapport à chacun des facteurs en lui attribuant une valeur utile comprise entre 1 et 10. Ce chiffre est attribué en fonction du degré d'adéquation de l'option au résultat idéal visé pour chaque facteur (exemple : 1 = option la moins adaptée et 10 = option la mieux adaptée).

  Étape 4 : pour chaque facteur et chaque option d'élimination, multiplier le facteur de pondération (F) par la valeur utile (U) pour obtenir une valeur numérique d'équilibre (V) (V = F x U).

  Étape 5 : les sommes des valeurs d'équilibre obtenues pour les différentes options indiquent la valeur globale de chaque option. La somme la plus élevée tend à indiquer l'option correspondante représente le choix le mieux équilibré.

  Exemple : un exemple d'utilisation de cette procédure est présenté dans le tableau 1. Dans cet exemple, l'équarrissage correspond à la somme maximale et serait donc considéré comme l'option la mieux équilibrée et la mieux adaptée compte tenu des facteurs pris en compte.

Annexe IV (suite)

Tableau 1: **Procédure de prise de décision**

Méthode		Équarrissage		Incinération en installation fixe		Incinération à ciel ouvert		Compostage		Enfouissement en masse		Incinération sur site		Mise en décharge	
	Pondération	Utilité	Valeur	Utilité	Valeur	Utilité	Valeur	Utilité	Valeur	Utilité	Valeur	Utilité	Valeur	Utilité	Valeur
Facteurs															
Sécurité des opérateurs	20	7	140	4	80	8	160	3	60	7	140	8			
Rapidité de résolution	20	8	160	8	160	2	40	5	100	5	100	6			
Inactivation des agents pathogènes	15	10	150	10	150	8	120	5	75	4	60	4			
Impact sur l'environnement	10	10	100	8	80	3	30	10	100	3	30	3			
Réaction du public	10	10	100	7	70	1	10	9	90	3	30	4			
Disponibilité des transports	5	1	5	1	5	8	40	5	25	3	15	8			
Acceptabilité pour l'industrie	5	7	35	7	35	7	35	7	35	6	30	7			
Coût	5	4	20	1	5	6	30	9	45	8	40	9			
Risque pour la faune sauvage	5	10	50	10	50	5	25	4	20	5	25	5			
Aptitude à répondre aux contraintes	5	5	25	3	15	9	45	9	45	9	45	9			
Total des pondérations (=100 unités)	100	somme	785	somme	650	somme	535	somme	595	somme	515	somme		somme	

73 SG/12 CS3B/AHG 2

Original : anglais
Juin 2004

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉPIDÉMIOLOGIE

Paris, 28 – 30 juin 2004

_____

La réunion du Groupe ad hoc sur l'épidémiologie de la Commission scientifique pour les maladies animales (la Commission scientifique) s'est tenue au siège de l'OIE, à Paris, du 28 au 30 juin 2004.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement dans les Annexes I et II.

Le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, a accueilli les membres du Groupe et a rappelé que le Comité international de l'OIE attendait beaucoup des travaux de ce Groupe, notamment sur l'Annexe contenant les lignes directrices sur la surveillance requise pour obtenir ou recouvrer le statut de pays ou zone indemne de fièvre aphteuse. Le Docteur Vallat a également souligné l'importance de la collaboration entre les commissions spécialisées de l'OIE et les groupes ad hoc afin de produire des documents communs et harmonisés pour l'OIE.

Conformément aux pratiques habituelles selon lesquelles les groupes ad hoc fonctionnant sous les auspices de la Commission scientifique sont présidés par un membre de celle-ci, la réunion a été présidée par le Professeur Vincenzo Caporale, président de la Commission scientifique. Le Docteur John Kellar a été nommé rapporteur.

Le Groupe a travaillé en collaboration étroite avec des membres du Groupe ad hoc de l'OIE sur les tests de recherche des protéines non structurales (NSP). Cette collaboration a été considérée comme une avancée vers la rationalisation des approches scientifiques sur ces questions à facettes multiples dont fait partie la surveillance de la fièvre aphteuse.

Pendant ses délibérations, le Groupe a réuni des informations tirées d'un certain nombre de sources importantes parmi lesquelles il faut citer entre autres :

- le Chapitre 2.2.10 sur la fièvre aphteuse du *Code sanitaire de l'OIE pour les animaux terrestres* (le *Code terrestre*),
- le Chapitre 1.3.6 (tel que nouvellemement proposé) sur la surveillance de la santé animale dans le *Code terrestre*,
- le Chapitre 1.3.3 du *Code terrestre* sur l'évaluation des Services vétérinaires,
- le *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres*, édition 2004,
- le rapport du Groupe ad hoc de l'OIE sur l'évaluation des tests de recherche des protéines non structurales (NSP) pour le diagnostic de la fièvre aphteuse,
- le rapport préliminaire d'un atelier sur l'évaluation comparative des tests ELISA pour la détection des anticorps anti-NSP dans la fièvre aphteuse, Brescia, 3-15 mai 2004

1. *Code terrestre* : Chapitre 2.2.10 sur la fièvre aphteuse

Le Groupe a examiné et estimé acceptables les modifications apportées à l'Article 2.2.10.21 du Chapitre 2.2.10 du *Code terrestre* sur la fièvre aphteuse concernant les viandes fraîches et les produits à base de viande de porc et de ruminants autres que les bovins, importés de pays ou de zones indemnes de fièvre aphteuse où la vaccination est pratiquée.

2. Lignes directrices sur l'obtention ou le recouvrement du statut de pays ou de zone indemne de fièvre aphteuse, Annexe 3.8.7

À l'occasion de la révision de cette annexe, le Groupe a suggéré un certain nombre de modifications paraissant nécessaires pour assurer que le texte reflète bien les données et observations issues des sources d'informations décrites plus haut. Les principales modifications ont concerné la nécessité de procéder à une validation globale des tests et de les soumettre à une démarche d'assurance qualité dans les conditions d'utilisation locales. L'importance de la conformité aux principes de surveillance, de la validité statistique des protocoles et des autres principes épidémiologiques découlant du Chapitre 1.3.6 proposé a également été mise en exergue.

Le texte a été reformulé afin de regrouper davantage les sections consacrées au diagnostic sérologique. L'intérêt relatif de la surveillance sérologique périodique par rapport à la surveillance clinique continue a été mieux explicité car le texte actuel semble ne pas attacher suffisamment d'importance à cette dernière. Le Groupe ad hoc craint que l'efficacité d'une surveillance clinique étendue pour détecter les incursions de fièvre aphteuse n'échappe au lecteur. L'expérience acquise dans différents pays tend à indiquer que, contrairement à la surveillance sérologique, la surveillance clinique révèle inévitablement les incursions de fièvre aphteuse dans les populations naïves. Les prévalences nationales extrêmement faibles font en effet échouer les approches de sérosurveillance limitées intervenant précocement après l'éclatement d'un foyer.

Une importance accrue a été attachée aux plans d'urgence sanitaire au début de la surveillance sérologique afin de mieux prendre en compte les faux positifs prévisibles générés par les tests de diagnostic actuellement utilisés dont la spécificité est inférieure à 100%.

En continuant de mettre l'accent sur les paramètres des tests, le Groupe préconise l'application de tests de dépistage hautement sensibles, suivis par des tests de confirmation en série présentant une sensibilité supérieure ou égale et une spécificité plus élevée. Le texte a été rendu moins prescriptif en termes d'objectifs de surveillance afin de laisser une plus grande souplesse d'approche aux responsables de la mise en oeuvre. Parallèlement à cette modification, une responsabilité accrue a été attribuée aux concepteurs des plans de surveillance en matière de validation épidémiologique et statistique des approches suivies.

Conformément aux modifications récemment adoptées en d'autres parties du *Code terrestre*, le Groupe a ajouté dans le texte existant le terme « compartiment » après toutes les références à la notion de « zone ».

3. Autre interprétation proposée sur l'absence de circulation virale dans les populations vaccinées

Le Groupe a examiné une proposition soumise par la PANAFTOSA sur l'Annexe 3.8.7 actuelle à propos de l'utilisation et de l'interprétation des tests sérologiques. La révision tient compte du rappel de la PANAFTOSA qui estime que les conclusions associées doivent prendre en compte toutes les données importantes. Le principe de cette proposition a été intégré en élargissant la base d'interprétation des résultats positifs pour inclure tous les aspects épidémiologiques importants dans le contexte considéré. Le texte révisé préconise la prise en compte de l'évolution des titres sériques en termes de niveau, de prévalence et de distribution, non seulement chez les animaux touchés mais aussi dans le groupe testé et, plus largement, dans la population régionale d'origine. Le recours à des animaux sentinelles, aux examens virologiques et à l'évaluation des espèces sensibles contiguës est également recommandé. Tout comme l'ensemble de l'Annexe révisée (Annexe III du présent rapport), cette partie est moins prescriptive, laissant une plus grande latitude pour les investigations tout en contraignant les pays demandeurs à valider leurs méthodes, résultats et interprétations conformément à des principes scientifiques reconnus.

4. Recommandations aux autres groupes ad hoc

Lors de la révision de l'Annexe 3.8.7, le Groupe a noté qu'il serait utile d'intégrer de nouvelles définitions ou d'en développer certaines, comme proposé dans le nouveau Chapitre 1.3.6, à savoir : relation entre prévalence réelle et prévalence apparente, prévalence-seuil, tests sur prélèvements regroupés, cadre d'échantillonnage, échantillonnage fondé sur les risques ou échantillonnage ciblé, hypothèse nulle, strates et confiance statistique.

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉPIDÉMIOLOGIE

Paris, 28 – 30 juin 2004

_____

Ordre du jour

1. *Code terrestre* : Chapitre 2.2.10 sur la fièvre aphteuse

2. Lignes directrices sur l'obtention ou le recouvrement du statut de pays ou de zone indemne de fièvre aphteuse, Annexe 3.8.7

3. Autre interprétation proposée sur l'absence de circulation virale dans les populations vaccinées

4. Recommandations aux autres groupes ad hoc

_____

Annexe II

RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR L'ÉPIDÉMIOLOGIE

Paris, 28 – 30 Juin 2004

———

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Howard Batho
Commission européenne
DG Santé et protection des consommateurs
Direction E – Sécurité alimentaire
E2 – Santé et bien-être des animaux, Zootechnie
Rue Froissart 3rd Floor, room 76
B-1049 Bruxelles
BELGIQUE
Tél. : (32-2) 296 29 59
Fax : (32-2) 295 31 44
Courriel : Howard.Batho@cec.eu.int

Docteur Ingrid Bergmann
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, OPS/OMS, Caixa Postal 589
CEP: 20001-970 Rio de Janeiro
BRÉSIL
Tél. : (55.21) 36.61.90.56
Fax : (55.21) 36.61.90.01
Courriel : ibergman@panaftosa.ops-oms.org

Professeur Vincenzo Caporale
(Président de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales)
Directeur, Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise 'G. Caporale'
Via Campo Boario
64100 Teramo
ITALIE
Tél. : (39.0861) 33 22 33
Fax : (39.0861) 33 22 51
Courriel : caporale@izs.it

Docteur Kris De Clercq
Département de virologie
Section des maladies épizootiques
CODA-CERVA-VAR
Groeselenberg 99
B-1180 Ukkel
BELGIQUE
Tél. : (32 2) 3790 512
Fax : (32 2) 3790 666
Courriel : kris.de.clercq@var.fgov.be

Docteur Franco De Simone
Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna 'B. Ubertini'
Via A. Bianchi n° 9
25124 Brescia
ITALIE
Tél. : (390.30) 229.03.10
Fax : (390.30) 229.03.67
Courriel : fdesimone@bs.izs.it

Vitor Salvador Picão Gonçalves
Prof. Adjunto, Epidemiologia Veterinária
FAV - Universidade de Brasília
ICC Sul - C.P. 4508
Campus Darcy Ribeiro, Asa Norte
Brasília – DF Cep: 70.910-970
BRÉSIL
Tél. : (55-61) 30 72 824 (ext. 19)
Fax : (55-61) 27 36 593
Courriel : vitorspg@unb.br

Docteur John A. Kellar
Directeur national
Surveillance des maladies
Division scientifique
Inspection canadienne de l'alimentation
3851 Fallowfield Road
Room C305
OTTAWA K2H 8P9
CANADA
Tél. : (1.613) 228 66 98
Fax : (1.613) 228 66 75
Courriel : jkellar@inspection.gc.ca

Docteur Cristóbal Zepeda Sein
USDA-APHIS-VS-CEAH
Centers for Epidemiology & Animal Health
OIE Collaborating Center for Animal Disease Surveillance Systems and Risk Analysis
2150 Centre Ave, Building B
Fort Collins, CO 80526-8117
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél. : 970 494 7294
Fax : 970 472 2668
Courriel : cristobal.zepeda@aphis.usda.gov

OBSERVATEUR

Docteur Armando Giovannini
Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale"
Via Campo Boario
64100 Teramo
ITALIE
Tél. : (39 0861) 33 21
Fax (39 0861) 33 22 51
Courriel : a.giovannini@izs.it

BUREAU CENTRAL DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél. : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
Courriel : oie@oie.int

Docteur Alejandro Schudel
Chef du service scientifique et technique
Courriel : a.schudel@oie.int

Docteur Dewan Sibartie
Adjoint au chef du Service scientifique et technique
Courriel : d.sibartie@oie.int

———————

ANNEXE 3.8.7

LIGNES DIRECTRICES SUR LA SURVEILLANCE REQUISE POUR OBTENIR OU RECOUVRER LE STATUT DE PAYS OU ZONE INDEMNE DE FIEVRE APHTEUSE

Article 3.8.7.1.

Introduction

Le présent document définit les principes et donne des orientations en matière de surveillance de la fièvre aphteuse, conformément au Chapitre 1.3.6, pour les pays qui demandent à être reconnus indemnes de fièvre aphteuse par l'OIE, avec ou sans vaccination. Il peut s'agir de la totalité d'un pays ou encore d'une zone ou d'un compartiment à l'intérieur de ce pays. Des lignes directrices sont également fournies pour les pays souhaitant recouvrer leur statut indemne de fièvre aphteuse pour l'ensemble de leur territoire, ou encore pour une zone ou un compartiment donné(e), avec ou sans vaccination, après la survenue d'un *foyer*. Les conditions de conservation du statut en matière de fièvre aphteuse y sont également décrites. Ces lignes directrices sont destinées à développer et expliquer les conditions stipulées dans le Chapitre 2.2.10 du présent *Code terrestre*. Les demandes de reconnaissance adressées à l'OIE doivent être présentées en suivant le Questionnaire sur la fièvre aphteuse, disponible auprès du Bureau central de l'OIE, et il doit être répondu à toutes les questions posées dans ce texte.

La fièvre aphteuse a des répercussions et une épidémiologie très variables selon les régions du monde, et il est donc impossible de proposer des lignes directrices spécifiques applicables à toutes les situations potentielles. Il est clair que les stratégies de surveillance employées pour démontrer l'absence de fièvre aphteuse avec un niveau de confiance acceptable devront être adaptées à la situation locale. Ainsi, la stratégie nécessaire pour prouver l'absence de fièvre aphteuse après la survenue d'un foyer dû à une souche à tropisme porcin est radicalement différente de celle visant à démontrer ce statut dans un pays ou une zone où les buffles d'Afrique (*Syncerus caffer*) constituent un réservoir possible d'infection. Il incombe au pays demandeur de présenter à l'OIE un dossier décrivant non seulement l'épidémiologie de la fièvre aphteuse dans la région concernée, mais aussi les modalités de prise en compte de tous les facteurs de risque, avec des justifications scientifiquement étayées. Les Pays Membres disposent par conséquent d'une grande latitude pour présenter des données correctement argumentées visant à prouver, avec un niveau de confiance acceptable, l'absence d'infection par la fièvre aphteuse ou de circulation du virus.

La surveillance de la fièvre aphteuse doit s'inscrire dans le cadre d'un programme permanent visant à établir l'absence d'infection ou de circulation virale sur tout ou partie du territoire.

Dans le cadre des programmes de surveillance de la fièvre aphteuse, les définitions des termes « cas » et « foyer » seront celles des Chapitres 2.2.10 et 1.3.6 du présent *Code terrestre*

Aux fins du présent chapitre, en entend par circulation virale la transmission du virus aphteux prouvée ou démontrée par des signes cliniques, l'isolement du virus ou les résultats sérologiques.

Article 3.8.7.2.

Conditions générales et méthodes

1) Tout système de surveillance (Chapitre 1.3.6 du présent *Code terrestre*) doit être placé sous la responsabilité des *Services vétérinaires* (Chapitre 1.3.3. du présent *Code terrestre*) qui doivent faire preuve de grandes compétences en matière de fièvre aphteuse. Il doit exister une procédure assurant le recueil des prélèvements suspects et leur transport dans les meilleurs délais vers un laboratoire doté des équipements adaptés et du personnel compétent pour réaliser les tests nécessaires au diagnostic de la fièvre aphteuse, comme décrit dans le *Manuel terrestre*.

Annexe III (suite)

2) Un programme de surveillance de la fièvre aphteuse doit répondre aux conditions suivantes :

a) Il doit inclure un système d'alerte précoce sur l'ensemble de la chaîne de production, de commercialisation et de transformation afin d'assurer la déclaration des cas suspects. Les éleveurs et les agents zoosanitaires, au contact quotidien avec le bétail, ainsi que les laboratoires de diagnostic doivent être encouragés à signaler rapidement toute suspicion de fièvre aphteuse. Ils doivent être aidés directement ou indirectement (par l'intermédiaire de *vétérinaires* du secteur privé ou de *paraprofessionnels vétérinaires* par exemple) par des programmes d'information gouvernementaux et par l'*Administration vétérinaire*. Toutes les suspicions de fièvre aphteuse doivent être immédiatement examinées. Si le cas ne peut être résolu par les investigations épidémiologiques et cliniques, des échantillons doivent être prélevés et soumis à un laboratoire agréé. Des trousses de prélèvement et d'autres matériels doivent par conséquent être mis à la disposition des responsables de la surveillance qui doivent pouvoir se faire assister par une équipe compétente en matière de diagnostic et de lutte contre la fièvre aphteuse.

b) Le programme doit aussi inclure si nécessaire des contrôles cliniques et des tests sérologiques réguliers et fréquents sur des groupes d'animaux à haut risque, comme ceux qui se trouvent à proximité des pays ou zones infectés (sujets proches d'une réserve de gibier comprenant des animaux sauvages contaminés par exemple).

Un système de surveillance efficace identifiera périodiquement les cas suspects qui exigent un suivi et des examens pour confirmer ou réfuter que la maladie est due au virus aphteux. La fréquence potentielle d'apparition des cas suspects dépend de la situation épidémiologique et ne peut donc être prédite avec certitude. Les demandes de reconnaissance de l'absence d'infection par la fièvre aphteuse ou de circulation du virus doivent contenir des informations détaillées sur l'apparition des cas suspects, sur les examens pratiqués et sur les modalités de prise en charge. Ces données doivent inclure les résultats des analyses de laboratoire et les mesures appliquées aux animaux concernés pendant les investigations (quarantaine, interdiction de transport, etc.).

Pendant la période d'investigation sur les *foyers* suspects, il convient de prendre des mesures visant à confiner l'infection à son site d'apparition jusqu'à ce que le diagnostic soit confirmé ou réfuté, en appliquant par exemple des mesures de quarantaine. Les présentes lignes directrices ne précisent pas la nature des dispositions à prendre dans ces situations.

Stratégies de surveillance

La population cible d'une surveillance visant à identifier la *maladie* ou l'*infection* doit être constituée de toutes les espèces sensibles se trouvant dans le pays ou la zone devant être reconnu(e) indemne du virus aphteux (infection ou circulation).

La stratégie peut reposer sur des prélèvements aléatoires impliquant une surveillance pouvant démontrer l'absence d'*infection* ou de circulation du virus avec un niveau de confiance statistique acceptable. La fréquence d'échantillonnage doit être déterminée en fonction de la situation épidémiologique. Une surveillance spécifique (fondée par exemple sur le risque accru d'infection dans certains sites ou chez certaines espèces) peut aussi constituer une stratégie appropriée. Le pays demandeur doit montrer que la stratégie de surveillance choisie permet de détecter les infections par la fièvre aphteuse ou la circulation du virus conformément au Chapitre 1.3.6 et en fonction de la situation épidémiologique. La surveillance clinique peut par exemple être ciblée sur des espèces particulières susceptibles de présenter des signes cliniques univoques (bovins et porcs par exemple). Si un Pays Membre souhaite faire reconnaître l'absence de virus aphteux (infection/circulation) dans une zone ou une région donnée de son territoire, le protocole de surveillance et la procédure de prélèvement doivent viser la population présente dans cette zone ou cette région.

Dans le cas de la surveillance aléatoire, le protocole d'échantillonnage devra intégrer une prévalence d'infections adaptée à la situation épidémiologique. La taille de l'échantillon sélectionné pour les tests devra être suffisante pour déceler une infection/circulation virale si elle se produisait à une fréquence minimale prédéterminée. La taille de l'échantillon et la prévalence escomptée de la maladie déterminent le niveau de confiance des résultats de la surveillance. Le pays demandeur doit justifier du choix de la prévalence intégrée au protocole ainsi que du niveau de confiance sur la base des objectifs de la surveillance et de la situation épidémiologique, conformément au Chapitre 1.3.6. Ainsi, la sélection de la prévalence doit clairement reposer sur la situation épidémiologique prévalente ou historique.

Annexe III (suite)

Quelle que soit l'approche choisie pour la surveillance (protocole), la sensibilité et la spécificité des tests de diagnostic utilisés sont des facteurs clés du protocole, de la détermination de la taille de l'échantillon et de l'interprétation des résultats. Dans les conditions idéales, la sensibilité et la spécificité des tests appliqués doivent être validées en fonction de l'historique des vaccinations/infections et du type de production animale concerné par la population cible.

Indépendamment du système de tests utilisé, le protocole de surveillance doit anticiper les réactions faussement positives. La fréquence potentielle des faux positifs peut être calculée à condition de connaître les caractéristiques du système de tests. Dans tous les cas, une procédure efficace de suivi des résultats sérologiques positifs doit être mise en place afin de déterminer, avec un haut niveau de confiance, si ces données sont ou non révélatrices d'une infection par le virus ou d'une circulation virale. Cette procédure doit prévoir à la fois des examens de laboratoire complémentaires et la poursuite des investigations sur le terrain (voir plus loin) pour recueillir des éléments diagnostique à partir de l'unité d'échantillonnage initiale et chez les animaux susceptibles de présenter des liens épidémiologiques avec celle-ci (le foyer suspect).

Les principes appliqués à la surveillance des maladies et des infections sont techniquement bien définis. Les programmes de surveillance visant à prouver l'absence de virus de la fièvre aphteuse (infection/circulation) doivent être soigneusement conçus pour éviter les résultats insuffisamment fiables pour être acceptés par l'OIE ou les partenaires commerciaux internationaux ainsi que les procédures trop coûteuses ou trop lourdes sur le plan logistique. La conception des programmes de surveillance nécessite par conséquent la participation de professionnels compétents et expérimentés en ce domaine.

Surveillance clinique

La surveillance clinique vise à détecter les signes cliniques de fièvre aphteuse par un examen minutieux des animaux sensibles. La valeur diagnostique du dépistage sérologique de masse est largement soulignée mais il ne faut pas sous-estimer l'intérêt d'une surveillance fondée sur l'inspection clinique. Celle-ci peut en effet permettre de détecter la maladie avec un niveau de confiance élevé si l'on examine un nombre suffisant d'animaux cliniquement sensibles.

La surveillance clinique et les examens de laboratoire devraient toujours être appliqués en série pour clarifier les cas suspectés de fièvre aphteuse détectés par l'une ou l'autre de ces approches complémentaires. Les tests biologiques peuvent en effet confirmer une suspicion clinique et la surveillance clinique peut contribuer à confirmer une sérologie positive. Toute unité d'échantillonnage dans laquelle des animaux suspects ont été détectés doit être considérée comme infectée jusqu'à preuve du contraire.

Différents aspects doivent être pris en compte pour la surveillance clinique de la fièvre aphteuse. Le caractère fastidieux des examens cliniques et les difficultés logistiques qui en découlent sont presque toujours sous-estimés et devraient être mieux pris en compte.

L'identification des cas cliniques est fondamentale pour la surveillance de la fièvre aphteuse. La détermination des caractéristiques moléculaires et antigéniques, l'identification des autres caractères biologiques du virus pathogène et la mise en évidence de la source virale sont dépendantes de la détection des animaux contaminés. Il est essentiel que les souches de virus aphteux soient régulièrement adressées au Laboratoire régional de référence en vue de leur caractérisation génétique et antigénique.

Surveillance sérologique

La surveillance sérologique vise à détecter des anticorps dirigés contre le virus aphteux. La positivité d'un test de détection des anticorps peut avoir quatre origines différentes :

a) une infection naturelle par le virus aphteux ;

b) une vaccination contre la fièvre aphteuse ;

c) la présence d'anticorps maternels si la mère était immunisée (chez les bovins, on ne détecte généralement les anticorps maternels que jusqu'à l'âge de six mois mais, chez certains individus et dans certaines espèces, ces anticorps peuvent être décelés beaucoup plus longtemps) ;

d) des réactions hétérophiles (croisées).

Annexe III (suite)

Il est important que les épreuves sérologiques incluent si nécessaire des antigènes permettant de déceler les anticorps dirigés contre les variants viraux récemment apparus dans la région concernée (types, sous-types, lignées, topotypes, etc.). Quand on ne connaît pas l'identité probable du virus aphteux, ou quand on suspecte la présence de virus exotiques, il convient d'utiliser des épreuves permettant de détecter les représentants de tous les sérotypes (épreuves faisant appel aux protéines virales non structurales par exemple – voir ci-après).

Pour la surveillance de la fièvre aphteuse, il est possible d'utiliser du sérum recueilli à d'autres fins, pour autant que soient respectés les principes de surveillance décrits ici ainsi que la validité statistique du protocole de recherche du virus.

Il faut prévoir que les réactions sérologiques positives apparaissent souvent regroupées, traduisant différentes séries d'événements, entre autres la démographie de la population échantillonnée, l'exposition vaccinale ou l'existence d'une infection par une souche présente sur le terrain. Étant donné qu'un regroupement peut signaler une infection par une souche de ce type, le protocole de surveillance doit prévoir des investigations sur chacun des cas observés. Si la vaccination ne peut être exclue comme cause de positivité d'un test sérologique, il convient de recourir à des tests de recherche des anticorps dirigés contre les protéines non structurales (NSP) du virus aphteux (comme décrit dans le *Manuel terrestre*).

Les résultats des recherches sérologiques aléatoires ou spécifiques constituent une preuve fiable de l'absence d'infection par le virus aphteux dans un pays ou dans une zone. Il est donc essentiel que ces recherches soient rigoureusement étayées.

Article 3.8.7.3.

Justification du statut indemne

Demande de statut indemne de fièvre aphteuse pour un pays, une zone ou un compartiment sans vaccination

Outre les conditions générales décrites au Chapitre 2.2.10 du présent *Code terrestre*, un Pays Membre demandant à être reconnu indemne de fièvre aphteuse pour l'ensemble de son territoire ou pour une zone ou un compartiment où la vaccination n'est pas pratiquée doit apporter la preuve de l'existence d'un programme de surveillance efficace. La stratégie et le protocole du programme de surveillance dépendent des circonstances épidémiologiques dominantes et seront conçus et mis en oeuvre conformément aux conditions générales et méthodes exposées dans ces lignes directrices pour démontrer l'absence d'infection par la fièvre aphteuse dans les populations sensibles (vaccinées ou non) au cours des 12 mois écoulés. Cette obligation requiert l'assistance d'un laboratoire national ou autre, capable d'identifier l'infection en détectant le virus aphteux, l'un de ses antigènes ou son génome et d'effectuer des tests de recherche des anticorps tels que décrits dans le *Manuel terrestre*.

Article 3.8.7.4.

Demande de statut indemne de fièvre aphteuse pour un pays, une zone ou un compartiment avec vaccination

Outre les conditions générales décrites au Chapitre 2.2.10 du présent *Code terrestre*, un Pays Membre demandant à être reconnu indemne de fièvre aphteuse avec vaccination pour l'ensemble de son territoire, ou pour une zone ou un compartiment donné(e), doit justifier de l'existence d'un programme efficace de surveillance, conçu et appliqué conformément aux conditions générales et aux méthodes exposées dans les présentes lignes directrices. Il doit démontrer l'absence de forme clinique de la maladie dans le pays, la zone ou le compartiment au cours des 2 dernières années. La surveillance doit en outre établir que le virus aphteux n'a pas circulé dans les populations sensibles (vaccinées ou non vaccinées) au cours des 12 mois écoulés, ce qui suppose que la surveillance sérologique inclue des tests de détection des anticorps dirigés contre les protéines non structurales (NSP), comme décrit dans le *Manuel terrestre*. Dans ce guide, on entend par vaccinations celles qui font partie d'un programme officiel de prophylaxie mené sous le contrôle de l'*Administration vétérinaire* dans le but d'interrompre la transmission du virus aphteux dans le pays, la zone ou le compartiment concerné(e). Le niveau d'immunité des troupeaux nécessaire pour interrompre la transmission virale dépend de la taille, de la composition (espèces et autres caractéristiques) et de la densité de la population sensible. Il n'est donc pas possible d'être prescriptif en la matière mais l'objectif général doit être de vacciner au moins 80% de la population sensible selon les modalités et la fréquence prescrites. Le vaccin doit également être conforme aux dispositions concernant les vaccins contre la fièvre aphteuse énoncées dans le *Manuel terrestre*. Compte tenu de l'épidémiologie de la fièvre aphteuse dans le pays, la zone ou le compartiment, il peut être décidé de ne vacciner que certaines espèces ou certains sous-groupes de la population sensible. Les raisons ayant conduit à cette décision doivent alors figurer dans le dossier adressé à l'OIE pour étayer la demande de reconnaissance du statut de pays, zone ou compartiment indemne ou la demande de recouvrement de ce statut.

Il convient également d'apporter les preuves de l'efficacité du programme de vaccination.

Annexe III (suite)

Article 3.8.7.5.

Demande de recouvrement du statut indemne de fièvre aphteuse pour un pays, une zone ou un compartiment, avec ou sans vaccination, après la survenue d'un foyer

Outre les conditions générales décrites au Chapitre 2.2.10 du présent *Code terrestre*, un Pays Membre demandant à recouvrer son statut indemne de fièvre aphteuse pour l'ensemble de son territoire, ou pour une zone ou un compartiment donné(e), doit justifier de l'existence d'un programme de surveillance active pour la fièvre aphteuse ainsi que de l'absence d'infection ou de circulation du virus. Il en résulte que la surveillance sérologique devra inclure, pour un pays, une zone ou un compartiment avec vaccination, des tests de détection des anticorps dirigés contre les protéines non structurales (NSP), comme décrit dans le *Manuel terrestre*. Quatre stratégies sont reconnues par l'OIE dans le cadre des programmes d'éradication des infections par le virus aphteux à la suite de l'apparition d'un *foyer* :

1) abattage de tous les animaux présentant des signes cliniques ainsi que des animaux sensibles ayant été au contact de ces derniers ;

2) abattage de tous les animaux présentant des signes cliniques ainsi que des animaux sensibles ayant été au contact de ces derniers, vaccination des animaux à risque, puis abattage ultérieur des animaux vaccinés ;

3) abattage de tous les animaux présentant des signes cliniques ainsi que des animaux sensibles ayant été au contact de ces derniers, et vaccination des animaux à risque sans abattage ultérieur des animaux vaccinés ;

4) vaccination sans abattage des animaux atteints ni abattage ultérieur des animaux vaccinés.

Les délais dans lesquels une demande peut être présentée pour recouvrer le statut indemne de fièvre aphteuse dépendent de la solution adoptée. Les délais et mesures à prendre sont stipulés dans l'Article 2.2.10.7 du présent *Code terrestre.*

En toutes circonstances, un Pays Membre demandant à recouvrer son statut indemne pour la totalité de son territoire ou pour une zone ou un compartiment donné(e), avec ou sans vaccination, doit communiquer les résultats d'un programme de surveillance active appliqué conformément aux conditions générales et aux méthodes exposées dans les présentes lignes directrices

Article 3.8.7.6.

Utilisation et interprétation des tests sérologiques

Les tests sérologiques recommandés pour la surveillance de la fièvre aphteuse sont décrits dans le *Manuel terrestre*.

Les animaux infectés par le virus de la fièvre aphteuse développent des anticorps dirigés à la fois contre les protéines structurales (SP) et les protéines non structurales (NSP) du virus. Les anticorps anti-SP sont recherchés par la technique ELISA SP et le test de neutralisation virale (VNT). Les tests SP sont spécifiques du sérotype. Pour obtenir une sensibilité optimale, ils devraient être basés sur un antigène ou un virus étroitement apparenté à la souche de terrain contre laquelle des anticorps sont recherchés. Les anticorps anti-NSP sont recherchés par la méthode I-ELISA NSP 3ABC et par une technique d'immunoempreinte (EITB) comme recommandé dans le *Manuel terrestre* ou par des tests validés équivalents. Contrairement aux tests SP, les tests NSP peuvent détecter des anticorps dirigés contre tous les sérotypes du virus aphteux. Les animaux vaccinés puis infectés par le virus développent des anticorps anti-NSP mais chez certains, le titre peut être inférieur à celui trouvé chez les animaux infectés non vaccinés. Le test I-ELISA NSP 3ABC de même que le test EITB sont tous deux largement utilisés chez les bovins. La validation dans d'autres espèces est en cours. Les vaccins utilisés doivent se conformer aux normes du *Code terrestre* sur le plan de la pureté afin d'éviter les interférences avec la recherche des anticorps anti-NSP.

Les tests sérologiques constituent un outil adapté à la surveillance de la fièvre aphteuse. Le choix d'un système de sérosurveillance dépend entre autres du statut vaccinal du pays. Un pays indemne de fièvre aphteuse sans vaccination peut adopter une sérosurveillance portant sur les sous-populations à haut risque (sur la base du risque géographique d'exposition au virus aphteux par exemple). Les tests SP peuvent être utilisés dans ces situations pour rechercher des preuves sérologiques de la présence du virus aphteux (infection/circulation) si une souche particulière constituant une menace grave a été identifiée et clairement caractérisée. Dans les autres cas, les tests NSP sont recommandés pour couvrir un éventail plus large de souches et même de sérotypes. Dans les deux cas, les tests sérologiques peuvent apporter une aide complémentaire pour la surveillance clinique. Que l'on utilise les tests SP ou NSP dans les pays qui ne pratiquent pas la vaccination, un protocole de suivi diagnostique doit être en place pour effectuer des recherches sur tous les résultats sérologiques positifs préliminaires (présomptifs).

Annexe III (suite)

Dans les zones où des animaux ont été vaccinés, des tests de recherche des anticorps anti-SP peuvent être utilisés pour surveiller la réponse sérologique à la vaccination. Cependant, les tests de recherche des anticorps anti-NSP doivent être employés pour surveiller les infections par la fièvre aphteuse ou la circulation du virus. La méthode ELISA NSP peut être utilisée pour dépister les signes sérologiques d'infection ou de circulation du virus quel que soit le statut vaccinal de l'animal. Tous les troupeaux comportant des animaux séropositifs doivent être examinés. Les données épidémiologiques et les résultats des tests de laboratoire complémentaires doivent démontrer le statut de chaque troupeau positif en matière d'infection ou de circulation du virus aphteux. Les tests utilisés pour la confirmation doivent présenter une spécificité diagnostique élevée pour éliminer dans toute la mesure du possible les faux positifs aux tests de dépistage. La sensibilité diagnostique du test de confirmation doit être au moins égale à celle du test de dépistage. Le test EITB ou une autre épreuve acceptée par l'OIE doivent être utilisés pour la confirmation.

Il convient de fournir des informations sur les protocoles, les réactifs, les performances et la validation de tous les tests utilisés.

(i) Suivi à assurer en cas de résultat positif en l'absence de vaccination, en vue d'obtenir ou de recouvrer le statut indemne de fièvre aphteuse sans vaccination

Tout test positif (qu'il s'agisse d'un test SP ou d'un test NSP) doit immédiatement faire l'objet d'investigations cliniques, épidémiologiques, sérologiques et, si possible, virologiques adaptées portant sur l'animal séropositif concerné, sur les animaux sensibles appartenant à la même unité épidémiologique et sur les animaux sensibles ayant été en contact avec l'animal positif ou présentant un autre lien épidémiologique avec lui. Si les investigations de suivi ne montrent aucune preuve d'infection par le virus aphteux, l'animal sera classé comme négatif pour la fièvre aphteuse. Dans tous les autres cas, ou à défaut de telles investigations, l'animal sera classé comme positif pour la fièvre aphteuse.

(ii) Suivi à assurer en cas de résultat positif lorsque la vaccination est pratiquée, en vue d'obtenir ou de recouvrer le statut indemne de fièvre aphteuse avec vaccination

En présence de populations vaccinées, il faut pouvoir exclure que les résultats positifs sont révélateurs d'une circulation virale. À cette fin, la procédure suivante doit être respectée pour les investigations faisant suite à des résultats sérologiques positifs obtenus lors d'une surveillance portant sur des populations vaccinées.

Les investigations doivent examiner toutes les preuves susceptibles de confirmer ou de réfuter l'hypothèse que les résultats sérologiques positifs enregistrés par la surveillance initiale ne sont pas imputables à une circulation du virus. Toutes les informations épidémiologiques doivent être justifiées et les résultats collationnés dans le rapport final.

Dans les unités primaires d'échantillonnage dans lesquelles au moins un animal réagit positivement au test NSP, il est suggéré de suivre les stratégies suivantes :

i. Après l'examen clinique, un second échantillon sérique doit être prélevé au terme d'un délai approprié chez les animaux testés initialement, à condition que ceux-ci soient individuellement identifiés, qu'ils soient accessibles et qu'ils n'aient pas été vaccinés pendant cette période. En l'absence de circulation du virus, les titres d'anticorps anti-NSP au moment du second test devraient être statistiquement inférieurs ou égaux à ceux observés lors du test initial.

   Les animaux testés doivent rester dans l'exploitation en attendant les résultats du test et rester clairement identifiables. Si les trois conditions mentionnées ci-dessus pour le second test ne peuvent pas être réunies, une nouvelle surveillance sérologique doit être effectuée sur l'exploitation au terme d'une période appropriée, en renouvelant le premier protocole de surveillance et en veillant à ce que tous les animaux testés soient identifiés individuellement. Ces animaux doivent rester dans l'exploitation et ne pas être vaccinés afin de pouvoir être retestés après un délai approprié.

ii. Après l'examen clinique, des échantillons sériques doivent être prélevés sur un nombre représentatif de bovins qui ont été au contact physique de l'unité d'échantillonnage primaire. En l'absence de circulation du virus, l'importance et la prévalence de la réactivité immunologique observée ne devraient pas différer de manière statistiquement significative de celles de l'échantillon primaire.

iii. Après l'examen clinique, les troupeaux présentant un lien épidémiologique doivent être soumis à des tests sérologiques. En l'absence de circulation du virus, les résultats doivent être satisfaisants.

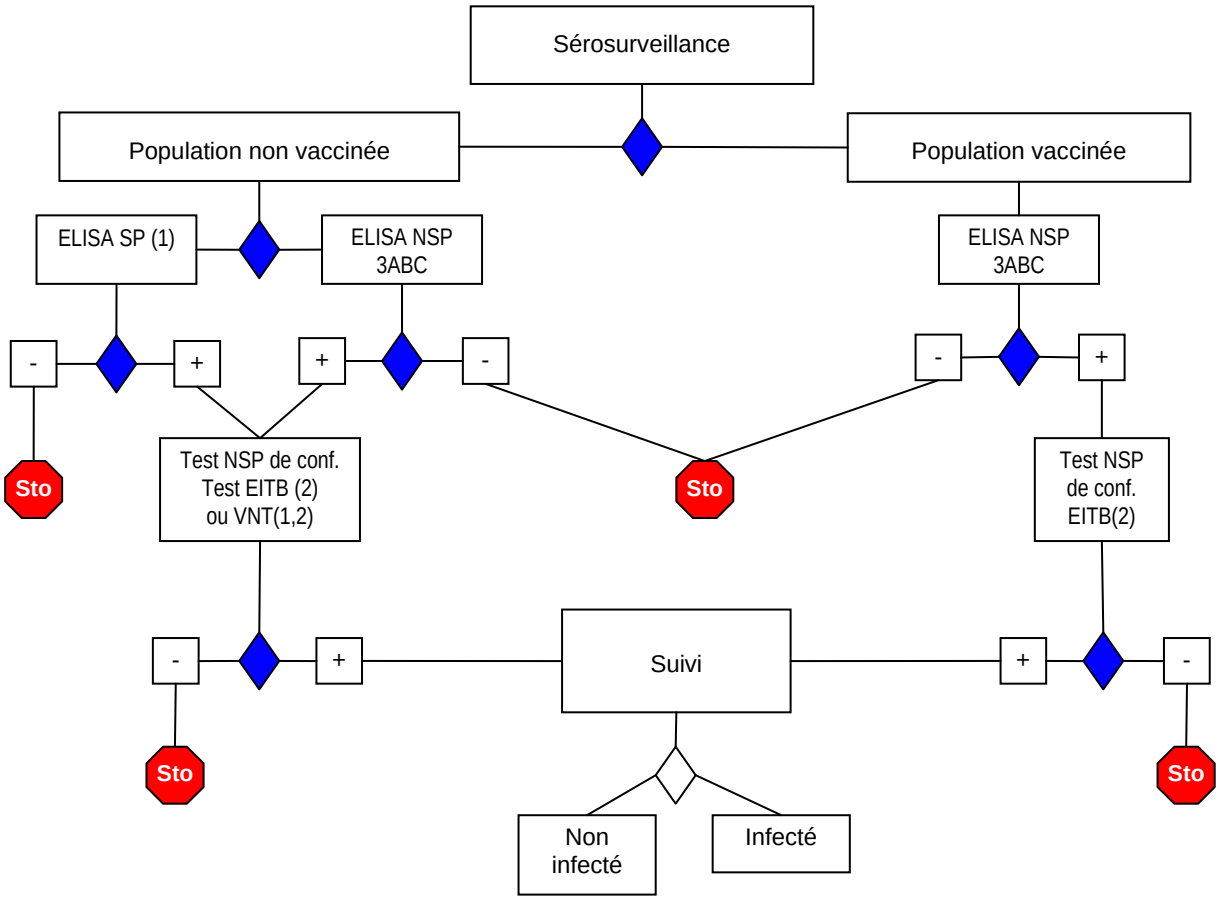
iv. Des animaux sentinelles peuvent également être utilisés. Il peut s'agir d'animaux jeunes non vaccinés ou d'animaux chez lesquels l'immunité maternelle a disparu, et appartenant aux mêmes espèces que celles des unités d'échantillonnage initiales positives. Les résultats sérologiques devraient être négatifs en l'absence de circulation du virus. Si d'autres ruminants sensibles non vaccinés sont présents (ovins, caprins), ils pourraient jouer le rôle de sentinelles et fournir des preuves sérologiques complémentaires.

Annexe III (suite)

Les résultats de laboratoire doivent être examinés en tenant compte du contexte épidémiologique. Pour compléter la surveillance sérologique et évaluer la possibilité d'une circulation virale, il est nécessaire d'obtenir entre autres les informations complémentaires suivantes :

a) caractérisation des systèmes de production existants ;
b) résultats de la surveillance clinique sur les animaux suspects et les populations d'origine ;
c) quantification des vaccinations effectuées sur les sites touchés ;
d) protocole sanitaire et historique des exploitations comptant des animaux séropositifs ;
e) contrôle de l'identification et des déplacements des animaux ;
f) autres paramètres d'importance régionale dans la transmission historique du virus aphteux.

L'ensemble de la procédure d'investigations doit être consigné dans les dossiers, sous forme de procédure opératoire standard dans le cadre du programme de surveillance (mise en oeuvre du système).



Le diagramme ci-dessus indique les tests recommandés pour les investigations sur les unités d'échantillonnage où un résultat positif a été obtenu.

Lorsqu'elle est possible, la recherche du virus dans les prélèvements oeso-pharyngés peut également servir de test complémentaire dans les unités où un test NSP s'est révélé positif.

Mots-clés :

ELISA	Méthode de dosage immuno-enzymatique
VNT	Test de neutralisation virale
NSP	Protéine(s) non structurale(s) du virus de la fièvre aphteuse
3ABC	Test de recherche des anticorps anti-NSP
EITB	Technique d'immuno-empreinte pour détecter les anticorps anti-NSP du virus aphteux
PO	Prélèvement oeso-pharyngé
SP	Test de recherche des protéines structurales

Annexe III (suite)

73 SG/12 CS3B/AHG 3

Original : anglais
août/esptembre 2004

RAPPORT DE LA REUNION DU

GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA PESTE PORCINE CLASSIQUE

Paris, 27 – 29 septembre 2004

_____

La réunion du Groupe ad hoc de l'OIE de la Commission scientifique pour les maladies animales (Commission scientifique) sur la peste porcine classique s'est tenue du 27 au 29 septembre 2004 au siège de l'OIE à Paris.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement dans les annexes I et II.

Le Docteur Alejandro Schudel, Chef du Service scientifique et technique, a accueilli les membres du Groupe et exposé les attentes du Comité international de l'OIE concernant la contribution du Groupe, notamment pour l'Annexe sur les 'Lignes directrices pour la surveillance requise pour étayer la reconnaissance ou le recouvrement du statut de pays ou de zone indemne de peste porcine classique. Il a également souligné à quel point il était important que les diverses Commissions spécialisées et les Groupes ad hoc de l'OIE travaillent en collaboration afin de produire des documents communs et harmonisés pour l'Office.

Conformément à la pratique classique en vertu de laquelle les Groupes ad hoc qui fonctionnent sous les auspices de la Commission scientifique sont présidés par un membre de cette Commission, la réunion a été présidée par le Professeur Vincenzo Caporale, Président de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales. Le Docteur Philippe Vannier a remplacé le Professeur Caporale à la fonction de président pour une partie de la réunion et le Docteur John Pasick a été nommé rapporteur.

Pendant ses délibérations, Le Groupe a pris en compte des informations issues d'un certain nombre de sources parmi lesquelles figuraient, entre autres :

- Le Chapitre 2.1.13 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*, consacré à la peste porcine classique
- Le Chapitre 1.3.6 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*, sur l'épidémiosurveillance
- Le Chapitre 1.3.3 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*, sur l'Évaluation des Services vétérinaires
- *Le Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres*, Édition 2004
- Le rapport du Groupe ad hoc sur l'Épidémiologie, Paris, 28-30 juin 2004

1. *Code sanitaire pour les animaux terrestres* : chapitre 2.6.7 sur la peste porcine classique

Le Groupe a examiné le chapitre 2.6.7 et a plusieurs recommandations à formuler au Comité scientifique.

Une définition de l'infection par le virus de la peste porcine classique doit être incorporée. Une définition possible figure dans le paragraphe 5 de l'introduction du projet d'Annexe sur les 'Lignes directrices pour la surveillance requise pour étayer la reconnaissance ou le recouvrement du statut de pays ou de zone indemne de peste porcine classique'

L'Article 2.6.7.2 (2) doit être modifié comme suit : « la peste porcine classique est une maladie à déclaration obligatoire dans tout le pays, et toute suspicion de peste porcine classique doit faire l'objet d'investigations sur le terrain et en laboratoire ».

Dans l'Article 2.6.7.4 (2e), le Groupe émet des doutes quant à l'efficacité d'appliquer l'absence de foyers déclarés en tant que critère unique sur lequel fonder le statut indemne de fièvre porcine classique suite à l'application de mesures d'abattage sanitaire sans recours à la vaccination. Compte tenu du risque que la peste porcine classique circule sous une forme cliniquement inapparente ou sous une forme clinique qui ne peut pas être différenciée d'un certain nombre d'autres pathologies répandues dans d'autres pays, le Groupe préconise l'application d'une sérosurveillance active ciblée ou aléatoire en complément de la surveillance clinique décrite.

Le Groupe souligne également l'incohérence concernant le laps de temps nécessaire pour recouvrer le statut indemne de peste porcine classique après des mesures d'éradication par opposition à celui requis à la suite de l'apparition d'un foyer. En vertu de l'Article 2.6.7.4 (2e) « un pays ou une zone peuvent être considérés comme indemnes de peste porcine classique chez les porcs domestiques et sauvages si l'abattage sanitaire est pratiqué sans recours à la vaccination pour lutter contre la peste porcine classique et si aucun foyer n'a été observé chez les porcs domestiques depuis au moins 6 mois ». Par contre, le premier paragraphe de l'Article 2.6.7.6 indique que « si un foyer de peste porcine classique apparaît dans une exploitation située dans un pays ou une zone indemnes (indemnes chez les porcs domestiques et sauvages, ou indemnes chez les porcs domestiques seulement), ce pays ou cette zone pourront recouvrer leur statut indemne lorsqu'au moins 30 jours se seront écoulés après l'achèvement des opérations d'*abattage sanitaire* ».

Dans l'Article 2.6.7.4 (2f et 2g), le Groupe remet en cause l'efficacité de l'instauration d'un système de suivi sérologique « seulement si la vaccination a été pratiquée au cours des cinq dernières années ». Compte tenu du risque que la peste porcine classique circule sous une forme cliniquement inapparente ou sous une forme clinique qui ne peut pas être différenciée d'un certain nombre d'autres pathologies répandues dans de nombreux pays, le Groupe préconise que la sérosurveillance soit appliquée quel que soit le laps de temps écoulé depuis l'arrêt de la vaccination.

L'Article 2.6.7.6 (4) doit être développé pour inclure un dépistage sérologique chez les animaux ne présentant pas de signes cliniques, en plus des tests de laboratoires réalisés chez les porcs malades.

Le Groupe propose de prendre également en considération la situation inverse à celle décrite dans l'Article 2.6.7.5 c'est-à-dire pays ou zone indemnes de peste porcine classique chez les porcs sauvages mais dont la population de porcs domestiques est infectée.

Le groupe considère que la reconnaissance du statut indemne là où une politique de vaccination a été adoptée dépendra de plusieurs facteurs, les plus importants étant la qualité des vaccins disponibles et l'efficacité des kits de diagnostic correspondants. Les kits validés sont désignés expressément mais il n'existe pas d'organisme officiel habilité à évaluer les performances de ces kits au niveau international. En conséquence, les garanties fournies par une politique de vaccination menée dans ces conditions ne peuvent pas être les mêmes que celles apportées par une politique d'abattage sanitaire associée à la réalisation d'épreuves sérologiques en l'absence de vaccination. Ces points doivent être pris en compte dans le chapitre et une procédure de validation doit être mise en place au niveau international.

Le projet de Lignes directrices est présenté à l'Annexe III.

2. Analyse du document soumis par le Docteur Dr Domenico Rutilli sur l'identification des dangers viraux – virus de la peste porcine classique

Le Groupe a reconnu que la quantité des informations disponibles concernant l'identification des dangers viraux dépendait très largement du produit concerné. On dispose d'un important volume d'informations pour certains produits tandis que pour d'autres, il existe peu de données ou pas de données du tout. En outre, les précédents rapports portant sur le laps de temps nécessaire pour l'inactivation du virus de la peste porcine classique reposaient sur des techniques d'isolement *in* vitro. Cette méthode est imparfaite puisqu'il a été démontré que des échantillons de produit soumis, avec résultat négatif, à des épreuves d'isolement in vitro du virus demeuraient infectants pour les porcs. De ce fait, la recommandation du Groupe à la Commission scientifique est la suivante : d'autres recherches sont nécessaires avant qu'il soit possible de proposer des lignes directrices pour la conservation/maturation des produits d'origine porcine permettant d'inactiver le virus de la peste porcine classique.

Le Groupe préconise l'utilisation de la valeur "D", ou temps requis pour constater une diminution de la charge virale de 1 $\log_{10}$, pour déterminer la sécurité sanitaire des produits d'origine porcine pour ce qui concerne le virus de la peste porcine classique. Cela supposerait de calculer la valeur D pour chaque produit dans différentes conditions de pH, de température, etc.

3. Rapport sur l'enquête épidémiologique sur les cas de peste porcine classique apparus au Japon en mars, en juillet et en août 2004 suite à l'utilisation d'un vaccin non autorisé

Le Docteur Fukusho a présenté au Groupe des informations de base concernant la détection du virus de la peste porcine classique associée à l'utilisation d'un vaccin non autorisé contre la maladie au Japon. La conclusion selon laquelle le virus était d'origine vaccinale quand le virus n'était pas isolé du vaccin, en raison de sa non disponibilité (du vaccin) pour analyse suscite des interrogations.

_____

…/Annexes

Annexe I

RAPPORT DE LA REUNION DU
GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA PESTE PORCINE CLASSIQUE

Paris, 27 – 29 septembre 2004

_____

Ordre du jour

1. *Code sanitaire pour les animaux terrestres* : chapitre 2.6.7 sur la peste porcine classique

2. Analyse du document soumis par le Docteur Domenico Rutilli sur l'identification des dangers viraux – virus de la peste porcine classique

3. Rapport sur l'enquête épidémiologique sur les cas de peste porcine classique apparus au Japon en mars, en juillet et en août 2004 suite à l'utilisation d'un vaccin non autorisé

_____

Annexe II

RAPPORT DU LA REUNION DU

GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA PESTE PORCINE CLASSIQUE

Paris, 27 – 29 septembre 2004

_____

Liste des participants

MEMBRES

Prof. Vincenzo Caporale *(Président)*
Director, Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise 'G. Caporale'
Via Campo Boario
64100 Teramo
ITALIE
Tel: (39.0861) 33 22 33
Fax: (39.0861) 33 22 51
E-mail: caporale@izs.it

Dr T.W. Drew
Head of Mammalian Virology
VLA Weybridge
Woodham Lane, New Haw
Addlestone, Surrey KT15 3NB
ROYAUME-UNI
Tél : (44.1932) 35.76.37
Fax : (44.1932) 35.72.39
E-mail : t.w.drew@vla.defra.gsi.gov.uk / tdrew.vla@gtnet.gov.uk

Dr A. Fukusho
Director, Department of Exotic Diseases
National Institute of Animal Health
6-20-1 Josuihoncho, Kodaira
Tokyo, 187-0022
JAPON
Tél : (81.42) 321.14.41
Fax : (81.42) 325.51.22
E-mail : akifuku@affrc.go.jp

Dr John A. Kellar
National Manager
Disease Surveillance, Science Division
Canadian Food Inspection Agency
3851 Fallowfield Road, Room C305
Ottawa K2H 8P9
CANADA
Tél : (1.613) 228 66 98
Fax : (1.613) 228 66 75
E-mail : jkellar@inspection.gc.ca

Dr J. Pasick
Canadian Food Inspection Agency, National Centre for Foreign Animal Disease
1015 Arlington Street
Winnipeg, Manitoba R3E 3M4
CANADA
Tél : (1.204) 789.20.13
Fax : (1.204) 789.20.38
E-mail : jpasick@inspection.gc.ca

Dr. Cristóbal Zepeda Sein
USDA-APHIS-VS-CEAH
Centers for Epidemiology & Animal Health
OIE Collaborating Center for Animal Disease Surveillance Systems and Risk Analysis
2150 Center Ave, Building B
Fort Collins, CO 80526-8117
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél : 970 494 7294
Fax : 970 472 2668
E-mail : cristobal.zepeda@aphis.usda.gov

Dr Otlotleng Comfort Phiri
Onderstepoort Veterinary Institute
Exotic Diseases Division
Private Bag X 5
Onderstepoort 0110
AFRIQUE DU SUD
Tél : (27 12) 5299 560
Fax : (27 12) 5299 595
E-mail : PhiriC@arc.agric.za

Dr Domenico Rutili
National Reference Centre for Classical and African Swine Fever
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
Dell'umbria E Delle Marche
Via G. Salvemini, 1
06126 Perugia
ITALIE
Tél : (39.075) 34 32 38
Fax : (39.075) 34 32 90
E-mail : d.rutili@pg.izs.it

Dr P. Vannier
AFSSA Ploufragan, Laboratoire d'études et de recherches avicoles et porcines, UR
Station de pathologie porcine
Zoopôle Beaucemaine-Les Croix
BP 53, 22440 Ploufragan
FRANCE
Tél : 33 (0)2) 96.01.62.22
Fax : 33 (0)2) 96.01.62.53
E-mail : p.vannier@ploufragan.afssa.fr

BUREAU CENTRAL DE L'OIE

Dr Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
E-mail : oie@oie.int

Dr Alejandro Schudel
Chef du Service scientifique et technique
E-mail : a.schudel@oie.int

Dr Dewan Sibartie
Adjoint au Chef du Service scientifique et technique
E-mail : d.sibartie@oie.int

_____

A N N E X E X . X . X

LIGNES DIRECTRICES POUR LA SURVEILLANCE REQUISE POUR ÉTAYER LA RECONNAISSANCE OU LE RECOUVREMENT DU STATUT DE PAYS OU DE ZONE INDEMNE DE PESTE PORCINE CLASSIQUE

Article X.X.X.1.

Introduction

Le présent document définit les principes et donne des orientations en matière de surveillance de la peste porcine classique conformément aux dispositions du chapitre 1.3.6. dans les pays ou zones qui demandent à l'OIE à être reconnus indemnes de peste porcine classique. Cette demande peut concerner l'ensemble du pays ou une zone/compartiment situé(e) à l'intérieur de celui-ci. Des indications sont également données aux pays qui souhaitent recouvrer le statut indemne de peste porcine classique pour tout ou partie du territoire après l'apparition d'un *foyer,* de même que sont fournies des lignes directrices permettant de démontrer le maintien du statut indeme de peste bovine classique. Ces lignes directrices sont destinées à développer et à expliquer les conditions stipulées dans le chapitre 2.6.7 du *Code terrestre*.

La peste porcine classique a des conséquences et une épidémiologie très variables selon les différentes régions du monde ; il est donc impossible de proposer des lignes directrices spécifiques applicables à toutes les situations. Il est évident que les stratégies de surveillance employées pour démontrer l'absence de peste porcine classique à un niveau de confiance acceptable devront être adaptées à la situation locale. Par exemple, l'approche doit être adaptée afin de prouver l'absence de peste porcine classique dans un pays ou une zone où les porcs sauvages constituent un réservoir potentiel de l'infection, où l'on peut recourir à la compartimentalisation, ou bien dans un pays ou une zone adjacent à un pays où la maladie est présente. Il incombe au pays d'écrire non seulement l'épidémiologie de la peste porcine classique dans la région concernée mais aussi les modalités de la prise en compte de tous les facteurs de risque. Des éléments justificatifs scientifiquement étayés doivent également y être présentés. Par conséquent, les Pays Membres disposent d'une marge de manœuvre pour présenter des données bien argumentées visant à prouver que l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique est assurée avec un niveau de confiance acceptable.

La surveillance de la peste porcine classique doit s'inscrire dans le cadre d'un programme permanent visant à établir l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique dans l'ensemble du pays ou dans la zone ou le compartiment situé(e) à l'intérieur de celui-ci ayant fait une demande de reconnaissance de statut. Il convient de prendre en compte certaines caractéristiques de l'épidémiologie de la peste porcine classique, notamment : les conséquences de l'alimentation des porcs avec des eaux grasses et l'impact des différents systèmes de production sur la propagation de la maladie, le rôle joué par la semence dans la transmission du virus, l'absence de lésions macroscopiques et de signes cliniques pathognomoniques, la fréquence des infections cliniquement inapparentes, l'apparition d'infections persistantes et chroniques, enfin, la variabilité présentée par les différentes souches de virus de la peste porcine classique sur le plan génotypique, antigénique et de la virulence. Lors de l'interprétation des données issues des enquêtes sérologiques, il faut tenir compte de la possibilité d'une réactivité sérologique croisée avec d'autres pestivirus. Une source classique d'infection des porcs par des pestivirus de ruminants est constituée par l'utilisation de vaccins contaminés par le virus de la diarrhée virale bovine (BVDV).

Dans le cadre du programme de surveillance, les définitions de cas et de foyer de peste porcine classique seront les mêmes que celles proposées dans les chapitres 2.6.7 et 1.3.6 du *Code terrestre*.

Dans le cadre du présent chapitre, une infection virale correspond à la présence du virus de la peste porcine classique mise en évidence directement par isolement du virus, par détection de l'antigène viral ou de l'acide nucléique viral, ou indirectement par une séroconversion non induite par la vaccination.

Annexe III (suite)

Article X.X.X.2.

Méthodes et conditions générales

1) Tout système de surveillance (chapitre 1.3.6 du *Code terrestre)* doit être placé sous la responsabilité des *Services vétérinaires* (chapitre 1.3.3. du *Code terrestre*) qui mettent à jour les connaissances en matière de peste porcine classique ou y ont accès. Il doit exister une procédure à suivre pour la notification et l'étude rapides des cas suspects de même que pour le recueil et le transport en toute sécurité des prélèvements vers un laboratoire agréé de confinement biologique (voir chapitre 1.1.2 du *Manuel terrestre* et chapitre 1.4.6 du *Code terrestre*) doté des équipements adaptés et du personnel compétent pour la réalisation des tests qui permettent le diagnostic de la maladie tel que décrit dans le *Manuel terrestre*.

2) Le programme de surveillance de la peste porcine classique doit :

   a) comprendre un système d'alerte précoce, à tous les stades de la production, de la commercialisation et de la transformation, permettant la déclaration des cas suspects. Les éleveurs et les agents zoosanitaires qui sont au contact quotidien avec le bétail, de même que les spécialistes du diagnostic, doivent être encouragés à signaler rapidement toute suspicion de peste porcine classique. Ils doivent être aidés directement ou indirectement (par ex., par l'intermédiaire de vétérinaires du secteur privé ou de personnel para-vétérinaire) par des programmes d'information gouvernementaux et par l'*Administration vétérinaire*. Comme de nombreuses souches du virus de la peste porcine classique ne produisent pas de lésions macroscopiques ou de signes cliniques pathognomoniques, les cas pour lesquels le diagnostic de peste porcine classique ne peut écarter doivent faire l'objet d'investigations immédiates en faisant appel au diagnostic clinique, anatomo-pathologique et biologique. Il en découle la nécessité de mettre des trousses de prélèvement et autres matériels à la disposition des personnes responsables de la surveillance. Ces dernières doivent pouvoir demander l'assistance d'une équipe compétente en matière de diagnostic, d'évaluation épidémiologique et de contrôle de la peste porcine classique.

   b) inclure, s'il y a lieu, des contrôles cliniques et des tests sérologiques réguliers et fréquents effectués sur les groupes d'animaux à haut risque (par exemple, quand les animaux sont nourris par des eaux grasses), ou sur ceux qui se trouvent à proximité d'un pays ou d'une zone infecté (e) par la maladie (par exemple, à proximité d'une zone où se trouvent des porcs sauvages infectés).

   Un programme de surveillance efficace permettra d'identifier périodiquement les cas suspects qui exigent un suivi et des examens pour confirmer ou réfuter que le virus de la peste porcine classique est la cause de l'affection. La fréquence d'apparition des cas suspects dépendra de la situation épidémiologique ; il n'est donc pas possible de la prédire de façon sûre. En conséquence, les demandes de reconnaissance de l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique doivent contenir des informations détaillées sur l'apparition de cas suspects et sur la façon dont ils ont été examinés et pris en charge. Ces données doivent comprendre les résultats des analyses de laboratoire et les mesures de contrôle auxquelles les animaux concernés ont été soumis pendant l'investigation (quarantaine, interdiction de transport des animaux, etc.).

   Pendant la période de surveillance des *foyers* suspects, il convient de prendre des mesures permettant de confiner l'infection à son lieu d'apparition en appliquant des mesures de quarantaine jusqu'à ce que le diagnostic soit confirmé ou réfuté. Le présent guide n'indique pas la nature des dispositions qui doivent être prises dans ces situations.

Stratégies de surveillance

Les principes appliqués à la surveillance de la maladie ou de l'infection sont bien définis d'un point de vue technique. La conception des programmes de surveillance visant à prouver l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique doit être scrupuleusement respectée pour éviter de produire des résultats soit d'une fiabilité insuffisante pour être acceptés par l'OIE ou par les partenaires commerciaux internationaux, soit trop coûteux et compliqués d'un point de vue logistique. Par conséquent, la conception des programmes de surveillance nécessite la participation de professionnels compétents et expérimentés dans ce domaine.

La population soumise à une surveillance visant à identifier la *maladie* ou l'*infection* doit être constituée des populations de porcs domestiques et sauvages se trouvant à l'intérieur du pays ou de la zone devant être reconnu (e) indemne de l'infection. Cette surveillance peut englober des tests réalisés sur des échantillons soumis dans d'autres buts, mais une stratégie plus efficace et plus rentable consiste à intégrer une surveillance ciblée.

Annexe III (suite)

En fonction de la situation épidémiologique locale, une surveillance ciblée peut être considérée comme plus efficace qu'une stratégie de surveillance aléatoire. La surveillance vise la population porcine exposée au plus haut risque d'infection (par exemple, les élevages nourris avec des eaux grasses, les porcs élevés en extérieur, les élevages situés à proximité de porcs sauvages infectés). Chaque pays doit identifier ses propres facteurs de risque. Il peut s'agir de la distribution temporelle et spatiale des foyers apparus par le passé, des données démographiques sur les porcs, des déplacements de ces animaux, etc.

Pour des raisons financières, compte tenu de la durée de persistance des titres d'anticorps, de même que de l'existence d'infections cliniquement inapparentes et des difficultés liées au diagnostic différentiel pouvant faire évoquer d'autres maladies, la sérologie est souvent la méthode de surveillance la plus efficace et la plus efficiente. Dans certaines circonstances, qui seront examinées ultérieurement, la surveillance clinique et virologique peut également présenter un intérêt.

La pays demandeur doit justifier le choix de sa stratégie de surveillance en démontrant qu'elle est de nature à détecter la présence de l'infection par le virus de la peste porcine classique conformément aux dispositions du chapitre 1.3.6 et à la situation épidémiologique. Au fil du temps, les résultats cumulés des enquêtes conjugués aux résultats de la surveillance passive augmenteront le niveau de confiance associé à la stratégie de surveillance. Si un Pays Membre souhaite demander la reconnaissance de l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique pour une zone/région spécifique située à l'intérieur du pays, la conception de la stratégie de surveillance et la base de la procédure de prélèvement doivent viser la population se trouvant à l'intérieur de la zone/région.

Dans le cadre de recherches aléatoires, la stratégie de prélèvement devra prendre en compte la prévalence escomptée en fonction de la situation épidémiologique. L'échantillon sélectionné pour effectuer les examens devra être d'une taille suffisante pour détecter l'infection si elle apparaît à une fréquence minimum prédéterminée. La taille de l'échantillon et la prévalence escomptée de la maladie déterminent le niveau de confiance des résultats de la surveillance. Le pays demandeur doit justifier le choix de la prévalence escomptée et du niveau de confiance en fonction des objectifs de la surveillance et de la situation épidémiologique, conformément au chapitre 1.3.6. Il est clair que le choix de la prévalence estimée doit dépendre de la situation épidémiologique actuelle et passée.

Indépendamment du protocole d'étude choisi, la sensibilité et la spécificité des épreuves de diagnostic employées sont des éléments essentiels de la conception, la détermination de la taille de l'échantillon et l'interprétation des résultats obtenus. En principe, la sensibilité et la spécificité des tests doivent être validées en fonction des antécédents de vaccination/d'infection et de la classe de production à laquelle appartiennent les animaux dans la population cible.

Quel que soit le système de dépistage utilisé, la conception du système de surveillance doit prévoir l'apparition de faux positifs. Cela vaut en particulier pour le diagnostic sérologique de la peste porcine classique en raison de l'existence bien établie d'une réactivité croisée avec les pestivirus des ruminants. Il doit exister une procédure efficace pour le suivi des résultats positifs permettant d'établir avec un niveau de confiance élevé s'ils révèlent la présence d'une infection par le virus de la peste porcine classique. Ce suivi doit comprendre des tests de confirmation et des tests permettant de faire le diagnostic différentiel avec les pestivirus, de même que des études plus approfondies concernant l'unité de prélèvement originale et les animaux présentant des liens épidémiologiques possibles avec un foyer de peste porcine classique.

Surveillance clinique et virologique

La surveillance clinique et virologique de la peste porcine classique, outre son rôle dans la surveillance ciblée, vise deux objectifs ; a) raccourcir le laps de temps qui s'écoule entre l'introduction du virus de la peste porcine classique dans un pays ou une zone indemne et sa détection et b) confirmer qu'aucun foyer n'est passé inaperçu.

La détection de signes cliniques de la peste porcine classique par un examen clinique approfondi des animaux sensibles est un des éléments de la surveillance clinique. L'éventail des signes pathologiques et les lésions macroscopiques observés dans les infections par le virus de la peste porcine classique, ainsi que la multitude des agents à l'origine de pathologies pouvant mimer la peste porcine classique, font que l'examen clinique en tant que seul outil de surveillance n'est pas très efficace. Toutefois, le tableau clinique ne doit pas être négligé en tant qu'outil de détection précoce ; en particulier, tous les cas chez lesquels des lésions ou des signes cliniques évocateurs de la peste porcine classique s'accompagnent d'une morbidité et/ou d'une mortalité élevée doivent être examinés immédiatement. Dans les infections dues à des souches peu virulentes du virus de la peste porcine classique, une forte mortalité ne peut être observée que chez les jeunes animaux.

Annexe III (suite)

Dans le passé, l'identification clinique des cas était l'élément essentiel de la détection précoce de la peste porcine classique. Toutefois, l'apparition de souches peu virulentes du virus et de nouvelles maladies - en particulier du syndrome cachectique multisystémique du post-sevrage et du syndrome dermatite-néphropathie porcin – a diminué l'efficacité de la l'identification clinique et, dans les pays où les deux maladies précitées sont très répandues, le risque de masquer la présence de la peste porcine classique est grandement majoré par cette démarche. Dans les zones ou pays où ces maladies existent, il convient de procéder au suivi clinique et virologique de ces cas.

Les signes cliniques et l'anatomo-pathologie de l'infection par le virus de la peste porcine classique sont également très variables selon la souche virale et les facteurs liés à l'hôte tels que l'âge, l'état nutritionnel et l'état de santé. Ces facteurs, ainsi que les effets aggravants d'infections ou maladies concomitantes causées par des pestivirus des ruminants, imposent de procéder à des tests de laboratoire afin de clarifier le statut des cas suspects de peste porcine classique détectés grâce à la surveillance clinique. Les difficultés posées par la détection de la maladie chronique – qui se manifeste par des signes cliniques non spécifiques et une séroconversion tardive – et l'existence de porcelets présentant une réaction sérologique négative et infectés en permanence mais pouvant être cliniquement normaux, font que les examens virologiques sont essentiels. Dans le cadre d'une enquête portant sur un troupeau, ces animaux seront probablement minoritaires et ne risqueront pas de mettre en échec un diagnostic reposant sur la sérologie. Cependant, individuellement ou au sein de lots récemment « panachés », ces animaux peuvent échapper à la détection par cette méthode. Les enquêtes réalisées selon une approche holistique, en prenant en compte les antécédents du troupeau, les déplacements des porcs, du personnel et des véhicules et le statut sanitaire dans les zones ou les pays voisins, peuvent également aider à cibler la surveillance afin d'augmenter l'efficacité et accroître les chances d'une détection précoce.

Dans le passé, on a privilégié le dépistage sérologique de masse en tant que meilleure méthode de surveillance en raison de la main d'oeuvre nombreuse qu'exige la réalisation des examens cliniques, anatomo-pathologiques et virologiques, ainsi que des possibilités réduites de détection du virus par rapport à celle des anticorps. Il ne faut cependant pas sous-estimer la surveillance fondée sur l'examen clinique et anatomopathologique et sur les tests virologiques. Si elle est spécifiquement ciblée sur les groupes à haut risque, cette surveillance offre des possibilités de détection précoce susceptibles de réduire considérablement la propagation ultérieure de la maladie. Les troupeaux essentiellement composés d'animaux adultes, tels que les noyaux de bétail et les animaux des centres d'insémination artificielle, sont des groupes particulièrement utiles à surveiller, puisque l'infection par des virus de faible virulence dans ces groupes peut être cliniquement inapparente, mais le degré de propagation peut être important.

Si on examine un nombre suffisamment important d'animaux sensibles sur le plan clinique, le suivi clinique et virologique peut également permettre la détection rapide de la maladie avec un niveau de confiance élevé. En particulier, les méthodes moléculaires de détection offrent de plus en plus de possibilités de dépistage à grande échelle du virus, pour un coût raisonnable.

Les porcs sauvages, et en particulier ceux qui vivent en totale liberté, offrent rarement l'occasion d'une observation clinique, mais ils devraient faire partie intégrante de tout programme de surveillance et, dans l'idéal, il faudrait les suivre pour rechercher la présence du virus ainsi que des anticorps.

La préparation des vaccins et les méthodes employées pour le diagnostic, en particulier les méthodes de détection des virus, reposent de plus en plus sur les connaissances actualisées portant sur les caractéristiques moléculaires, antigéniques et d'autres traits biologiques des virus actuellement en circulation et responsables de maladies. En outre, la connaissance épidémiologique des voies de propagation du virus de la peste porcine classique peut être considérablement améliorée par l'analyse moléculaire des virus présents dans les zones endémiques ou des virus responsables de foyers dans des zones indemnes. Par conséquent, il est essentiel que des souches de virus de la peste porcine classique soient régulièrement adressées au laboratoire de référence régional de l'OIE en vue de leur caractéristation génétique et antigénique.

Surveillance sérologique

La surveillance sérologique vise à détecter des anticorps dirigés contre le virus de la peste porcine classique. Des résultats positifs à un test de détection des anticorps dirigés contre le virus de la peste porcine classique ont cinq causes possibles :

a) infection naturelle par le virus de la peste porcine classique ;

b) vaccination légale ou illégale contre la peste porcine classique ;

c) présence d'anticorps maternels si la mère était immunisée (en général, on peut déceler les anticorps maternels chez les porcs jusqu'à l'âge de 4,5 mois mais chez certains individus, ces anticorps peuvent être décelés pendant un laps de temps beaucoup plus long) ;

Annexe III (suite)

d) existence de réactions croisées avec d'autres pestivirus ;

e) animaux présentant des réactions positives non spécifiques.

L'infection des porcs par d'autres pestivirus peut compliquer une stratégie de surveillance fondée sur la sérologie. En raison de l'existence d'antigènes communs, on peut obtenir des résultats positifs aux épreuves sérologiques de détection de la peste porcine classique en réalité attribuables à des anticorps dirigés contre le virus de la diarrhée virale bovine ou contre le virus de la maladie de Border (BDV). Il conviendra de pratiquer des tests différentiels sur ces prélèvements pour en confirmer l'identité. Bien que les porcs infectés permanents immunotolérants soient eux-mêmes séronégatifs, ils excrètent continuellement le virus ; ainsi, la prévalence des anticorps au niveau du troupeau sera élevée. Les porcs atteints d'infection chronique peuvent présenter des titres d'anticorps indétectables ou fluctuants.

Il est possible d'utiliser du sérum recueilli pour d'autres types de surveillance sous réserve de ne pas compromettre les principes du protocole de surveillance décrits dans la présente Annexe et les impératifs d'une surveillance statistiquement valable.

La découverte d'un regroupement de réactions sérologiques positives doit être prévue. Elle peut s'expliquer, entre autres, par l'un des éléments suivants : les caractéristiques démographiques de la population soumise aux prélèvements, l'exposition vaccinale ou la présence de l'infection par des souches isolées sur le terrain ou par d'autres pestivirus. Étant donné qu'une concentration de réactions positives peut indiquer l'existence d'une infection par une souche isolée sur le terrain, l'investigation de tous les cas doit être intégrée dans le protocole d'étude. Un regroupement d'animaux porteurs est toujours significatif d'un point de vue épidémiologique et doit donc faire l'objet d'investigations.

Dans les pays ou les zones qui s'orientent vers un statut indemne, la sérosurveillance peut fournir des informations utiles sur la situation sanitaire et sur l'efficacité de tout programme de lutte contre la maladie. La surveillance ciblée des jeunes animaux révèlera la présence éventuelle de nouveaux virus circulants, bien qu'il faille aussi envisager l'existence d'anticorps maternels. Si un vaccin classique à virus atténué est actuellement utilisé ou l'a été récemment, la sérologie visant à détecter la présence du virus circulant devra également être appliquée aux animaux non vaccinés, après la disparition des anticorps maternels. Le contrôle sérologique systématique dans ces situations peut aussi être appliqué pour estimer le taux de couverture vaccinale.

Il existe aussi de nouveaux vaccins qui, utilisés parallèlement à des tests sérologiques spéciaux, peuvent permettre la discrimination entre les anticorps induits par la vaccination et ceux produits par l'infection naturelle. Ces outils sont assez prometteurs mais ils ne confèrent pas le même degré de protection que celui assuré par les vaccins conventionnels, en particulier pour la prévention des infections transplacentaires. De plus, une sérosurveillance reposant sur cette différenciation exige une interprétation réalisée avec prudence et à l'échelle d'un élevage.

Les résultats de l'échantillonnage aléatoire ou de la surveillance ciblée axée sur la sérologie sont importants en cela qu'ils permettront d'apporter la preuve tangible qu'aucune infection par le virus de la peste porcine classique n'est présente dans le pays ou la zone considéré (e). Il est donc essentiel que la surveillance soit soigneusement étayée.

Pays/zone indemnes de peste porcine classique chez les porcs domestiques et sauvages

1. Statut historiquement indemne

L'appréciation du risque mentionnée à l'Article 2.6.7.2 doit être révisée à chaque fois qu'apparaissent de preuves indiquant un changement dans l'une de ses composantes qui est susceptible de modifier l'hypothèse sous-jacente d'un statut historiquement indemne permanent. Ces changements sont, entre autres :

- L'apparition de la peste porcine classique ou une augmentation de sa prévalence dans des pays ou des zones à partir desquels des porcs vivants ou des produits sont importés
- Un accroissement du volume des importations ou un changement survenu dans leur pays ou zone d'origine
- une augmentation de la prévalence de la peste porcine classique chez les porcs domestiques ou sauvages de pays ou de zones contigus
- une pénétration accrue de populations de porcs sauvages provenant de pays ou de zones adjacents ou une exposition à ces populations.

Annexe III (suite)

2. Statut indemne acquis grâce à l'application d'un programme d'éradication

Un Pays Membre demandant à être reconnu indemne de la peste porcine classique sur tout ou partie (zone/compartiment) de son territoire, que la vaccination soit pratiquée ou pas, doit non seulement satisfaire les conditions générales décrites dans le chapitre 2.6.7 du *Code terrestre*, mais aussi apporter la preuve de l'existence d'un programme de surveillance efficace. La stratégie et la conception du programme de surveillance seront fonction des circonstances épidémiologiques du moment et seront planifiées et mises en œuvre conformément aux Méthodes et conditions générales stipulées dans les présentes Lignes directrices, pour démontrer l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique parmi les populations de porcs domestiques et sauvages. Cette obligation requiert l'assistance d'un laboratoire national ou autre, capable de procéder à l'identification de l'infection par le virus de la peste porcine classique grâce à la détection des acides nucléiques, de l'antigène, du virus et aux tests de recherche des anticorps décrits dans le *Manuel terrestre*.

Pays ou zone/compartiment indemnes de peste porcine classique chez les porcs domestiques mais dont la population de porcs sauvages est infectée

Dans ce cas, l'objectif de la surveillance consiste à démontrer que les deux sous-populations sont efficacement séparées grâce à l'application de mesures assurant la biosécurité des porcs domestiques. Un compartiment indemne de peste porcine classique doit appliquer un programme de biosécurité qui englobe, entre autres, les dispositions suivantes :

- Le confinement approprié des porcs domestiques
- Le contrôle des déplacements de véhicules avec, au besoin, nettoyage et désinfection
- Le contrôle du personnel qui pénètre dans les établissements et la sensibilisation au risque lié à la propagation par les objets
- L'interdiction d'introduire dans les établissements des produits de la chasse
- La tenue d'un registre consignant les déplacements d'animaux entrant et sortant des établissements
- Des programmes d'information et de formation destinés aux éleveurs, aux chasseurs, aux industries alimentaires, aux vétérinaires, etc.

Le programme de biosécurité mis en place par le compartiment indemne de peste porcine classique devra également faire l'objet d'une surveillance interne et externe exercée par les autorités vétérinaires. Ces éléments doivent comprendre, entre autres :

- Un suivi clinique et sérologique périodique des troupeaux élevés dans le compartiment et des populations de porcs sauvages voisines, effectué conformément aux présentes lignes directrices
- L'enregistrement des animaux dans le compartiment
- L'accréditation officielle du programme de biosécurité
- Le suivi et la révision périodiques

Quand des porcs domestiques sont élevés en liberté à l'échelle familiale à proximité immédiate de zones où existent des porcs sauvages infectés par la peste porcine classique, ces populations ne peuvent pas être reconnues comme étant un compartiment distinct des porcs sauvages.

Le contrôle du statut des populations sauvages au regard de la peste porcine classique présentera un intérêt pour l'appréciation du risque qu'elles représentent pour le compartiment indemne de la maladie. Les modalités du système de surveillance des porcs sauvages dépendent de plusieurs facteurs, tels que l'organisation des services vétérinaires et les ressources disponibles. L'apparition de la peste porcine classique chez des porcs sauvages peut être très variable d'un pays à un autre. Le protocole de surveillance doit être établi à partir de données scientifiques et les pays membres doivent justifier le choix de la prévalence escomptée et du niveau de confiance sur la base du chapitre 1.3.6.

La répartition géographique et la taille approximative des populations de porcs sauvages doivent être évaluées en tant que condition préalable à la conception d'un système de surveillance. Parmi les sources d'informations peuvent figurer les organisations pour la conservation de la faune sauvage, les associations de chasseurs et autres. L'objectif d'un programme de surveillance quand on sait déjà que la maladie existe doit être de définir la répartition géographique et l'ampleur de l'infection.

Annexe III (suite)

Recouvrement du statut indemne

Demande de recouvrement du statut de pays, zone ou compartiment indemne de peste porcine classique après la survenue d'un foyer

Un pays qui demande à recouvrer son statut indemne de peste porcine classique pour tout ou partie (zone/compartiment) de son territoire doit non seulement satisfaire les conditions générales décrites dans le chapitre 2.6.7 du *Code terrestre*, mais aussi faire la preuve de l'existence d'un programme de surveillance active de la maladie et de l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique.

Les populations visées par ce programme de surveillance doivent inclure, entre autres :

- Les établissements situés dans la zone touchée par le foyer
- Les élevages présentant des liens épidémiologiques avec le foyer
- Les animaux utilisés pour le repeuplement des établissements affectés et tout établissement pratiquant l'abattage contigu
- Les populations de porcs sauvages vivant dans la zone atteinte par le foyer

Dans tous les cas, un Pays Membre ou une zone/compartiment renouvelant sa demande de statut indemne de peste porcine classique avec ou sans vaccination doit faire état des résultats d'un programme de surveillance active et passive dans lequel la population porcine est soumise à des examens cliniques, anatomo-pathologique, virologiques et/ou sérologiques réguliers, prévus et réalisés conformément aux Méthodes et conditions générales des présentes Lignes directrices. La surveillance doit être effectuée sur un échantillon statistiquement significatif représentatif des populations à risque.

Pays ou zone indemnes de peste porcine classique chez les porcs sauvages

Les mêmes principes s'appliquent, mais la surveillance des porcs sauvages comporte des difficultés supplémentaires par rapport à celles posées par les populations domestiques dans chacun des domaines suivants :

- Détermination de la distribution, de la taille et des déplacements de la population de porcs sauvages
- Évaluation de la présence possible de la peste porcine classique au sein de la population
- Appréciation de la faisabilité de la définition de zones

La conception d'un système de surveillance des porcs sauvages dépend de plusieurs facteurs, notamment de l'organisation des services vétérinaires et des ressources disponibles. La répartition géographique et la taille approximative des populations de porcs sauvages doivent être évaluées en tant que condition préalable à la conception d'un système de surveillance. Parmi les sources d'informations peuvent figurer les organisations pour la conservation de la faune sauvage, les associations de chasseurs et autres. L'objectif d'un programme de surveillance consiste à déterminer la répartition géographique et les effectifs de la population cible.

L'estimation de la population de porcs sauvages peut être effectuée grâce à des méthodes pointues [radio tracking (émetteurs radios installés sur les animaux), méthode du transect linéaire, capture/recapture)] ou par des méthodes traditionnelles fondées sur le nombre d'animaux pouvant être chassés pour permettre un repeuplement naturel (sacs de battue).

Pour mettre en oeuvre le programme de surveillance, il sera nécessaire de définir les limites du territoire sur lequel sont répartis les porcs sauvages afin de délimiter les compartiments à risque ou les unités épidémiologiques dans le cadre de ce programme. Il est souvent difficile de définir des unités épidémiologiques pour les animaux sauvages. La méthode la plus pratique consiste à utiliser les barrières naturelles et artificielles.

Le programme de surveillance doit également prendre en compte les animaux trouvés morts, les animaux tués sur la route, ceux qui ont un comportement anormal ou qui présentent des lésions macroscopiques au moment de l'habillage des carcasses.

Annexe III (suite)

Dans certaines situations, un programme de surveillance plus ciblé peut fournir des garanties supplémentaires. Les critères utilisés pour définir les zones à haut risque dans le cadre d'une surveillance ciblée peuvent être les suivants :

- Zones avec antécédents de peste porcine classique
- Sous-régions à forte densité de porcs sauvages
- Régions jouxtant des pays, des zones ou des compartiments touchés par la peste porcine classique
- Zones de contact entre des sous-populations
- Zones de picnic et de camping
- Zones situées autour d'élevages de porcs vivant en liberté
- Zones comportant un risque certain défini par les autorités vétérinaires locales
- Décharges de déchets

_____

73 SG/12 CS3B/AHG 4

Original: anglais
décembre 2004

RAPPORT DU LA REUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA PESTE PORCINE CLASSIQUE

Paris, 8 décembre 2004

_____

La réunion du Groupe ad hoc de l'OIE de la Commission scientifique pour les maladies animales (Commission scientifique) sur la peste porcine classique s'est tenue le 8 décembre 2004 au siège de l'OIE à Paris pour examiner le rapport du Groupe ad hoc sur la peste porcine classique qui s'était réuni en septembre 2004.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement dans les annexes I et II.

Le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, a accueilli les membres du Groupe ainsi que le Docteur A.Thiermann, Président de la Commission des normes sanitaires pour les animaux terrestres qui a accepté d'assister à la réunion pour donner des avis qui sont du ressort de sa Commission. Le Directeur général a félicité le précédent Groupe ad hoc pour l'excellent travail qui a été accompli. Il a toutefois expliqué que bien que l'OIE apporte son soutien à l'application des méthodes d'évaluation du risque en tant que composante du processus global par lequel un pays définit les mesures scientifiquement justifiées qu'il convient d'appliquer pour garantir la sécurité biologique de ses importations d'origine animale, certains Pays Membres ont encore des difficultés concernant les applications de ce concept. Il a souligné que l'importance relative de l'appréciation du risque dans le cas de la peste porcine classique doit être replacée dans sa juste perspective puisque la plupart des facteurs de risque en matière de peste porcine classique sont déjà bien connus ; par conséquent, il pourrait ne pas être nécessaire que les Pays Membres procèdent à une évaluation obligatoire des risques. Il a invité le Groupe à traiter cette question, de même que toute autre possibilité d'améliorer le chapitre du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (*Code terrestre*) consacré à la peste porcine classique, concernant notamment les échanges de marchandises quel que soit le statut d'un pays au regard de la maladie. Il a également conseillé au Groupe d'envisager l'intégration du concept de compartimentation dans les lignes directrices relatives à la surveillance et d'examiner l'utilisation possible des nouveaux vaccins contre la peste porcine classique.

Conformément à la pratique classique en vertu de laquelle les Groupes ad hoc qui fonctionnent sous les auspices de la Commission scientifique sont généralement présidés par un membre de cette Commission, la réunion a été présidée par le Professeur Vincenzo Caporale, Président de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales. Le Docteur John Kellar a été nommé rapporteur.

Pendant ses délibérations, Le Groupe a pris en compte des informations issues d'un certain nombre de sources parmi lesquelles figuraient, entre autres :

- Le Rapport et le projet d'Annexe de la Réunion du Groupe ad hoc qui s'est tenue du 27 au 29 septembre 2004
- Le Chapitre 1.3.6 du *Code terrestre*, sur l'épidémiosurveillance
- Le Chapitre 1.3.3 du *Code terrestre*, sur l'Évaluation des Services vétérinaires
- *Le Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres (Manuel Terrestre*, Édition 2004

Le Groupe a formulé les observations suivantes :

1. *Code terrestre* : chapitre 2.6.7 sur la peste porcine classique

Généralités

Au-delà des observations spécifiques formulées lors de la réunion de septembre, le Groupe a mis en lumière un certain nombre d'incohérences supplémentaires qui portent, entre autres, sur les conditions de recouvrement du statut indemne indépendamment de la stratégie de contrôle employée.

Marchandises

Le Groupe a observé que dans le chapitre du *Code terrestre* sur l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB), il est admis que certaines marchandises peuvent faire l'objet d'un commerce quel que soit le statut au regard de l'ESB du pays dont elles sont issues. Cette tolérance s'explique par la connaissance étayée de la pathogenèse de la maladie et les effets démontrés des processus industriels sur la survie de l'agent causal. L'examen des publications récentes sur la peste porcine classique, présenté par le Groupe, a confirmé que le virus de la peste porcine classique est facilement tué dans la viande et les produits carnés chauffés ou cuits à la température de base de 65°C pendant 30 minutes ou de 71°C pendant 1 minute. Le Groupe a suggéré que le chapitre du *Code terrestre* sur la peste porcine classique suive le modèle du chapitre sur l'ESB en intégrant un article reconnaissant ces faits et la sécurité du commerce des marchandises ayant subi ce traitement, quel que soit le statut au regard de la peste porcine classique de leur pays d'origine.

Compartimentation

La compartimentation est préconisée dans d'autres chapitres du *Code terrestre* en tant qu'outil ou mesure supplémentaire d'atténuation du risque de transmission des maladies. Le Groupe a proposé l'introduction parallèle du concept de compartimentation dans le chapitre sur la peste porcine classique par souci de cohérence avec d'autres chapitres en termes d'intégration de cette mesure potentiellement applicable. Toutefois, en attendant la décision relative à sa recommandation, le Groupe a supprimé les références à la compartimentation qui avaient été introduites dans les Lignes directrices lors de la réunion de septembre.

Évaluation des risques

Le Groupe a noté que l'OIE apporte son soutien à l'application des méthodes d'évaluation du risque en tant que composante du processus global par lequel un pays définit les mesures scientifiquement justifiées qu'il convient d'appliquer pour garantir la sécurité biologique de ses importations d'origine animale. L'importance relative de l'évaluation du risque dans le processus de décision est déterminée par les connaissances accumulées sur la (les) maladie (s) concernée (s) et par l'expérience acquise.

Le chapitre sur l'ESB met l'accent sur l'importance capitale que revêt l'évaluation du risque dans le cadre des échanges de marchandises sensibles à l'ESB, en raison des manifestations récentes de la maladie, de sa période de latence prolongée et de sa nature unique et difficile à diagnostiquer. Par contre, le chapitre sur la fièvre aphteuse ne fait pas référence à cette mesure, ce qui témoigne de l'étendue des connaissances et de l'expérience sur cette maladie et son diagnostic.

Le Groupe a estimé que la peste porcine classique correspond plus à la fièvre aphteuse qu'à l'ESB en termes de connaissances accumulées sur son histoire naturelle, sa pathogenèse et son diagnostic. Compte tenu de cela, le Groupe propose que le chapitre sur la peste porcine classique soit plus en concordance avec le chapitre sur la fièvre aphteuse qu'avec celui sur l'ESB, en supprimant la référence actuelle du *Code* sur l'appréciation du risque pour mettre l'accent sur les mesures normatives reconnues.

2. *Code terrestre* : chapitre 1.3.6 sur l'épidémiosurveillance

Le Groupe a reconsidéré la position adoptée par la réunion de septembre concernant la proposition de lignes directrices pour la surveillance des populations de porcs sauvages. Le Groupe a décidé que la question serait mieux traitée en l'abordant sur un mode générique à toutes les populations sauvages et maladies, en l'ajoutant aux dispositions actuelles du chapitre 1.3.6.

3. Révision des nouvelles Lignes directrices proposées (commentaires supplémentaires)

Compte tenu de l'importance attribuée par le chapitre sur la peste porcine classique à l'utilisation de nouveaux vaccins en vue d'atténuer les effets d'un foyer, le Groupe a estimé que sa limitation doit être évaluée d'un œil critique sur la base des publications récentes. Les termes utilisés dans le document de septembre ont été ajustés en conséquence.

Le Groupe a estimé que l'introduction du concept de compartimentation serait conforme aux principes généraux énoncés au chapitre 1.3.5 sur le zonage, la régionalisation et la compartimentation, améliorerait le chapitre sur la peste porcine classique et serait dans la logique du chapitre sur la fièvre aphteuse. Toutefois, comme le concept de compartiment n'est pas actuellement intégré dans le chapitre sur la peste porcine classique, le Groupe a pensé qu'il n'était pas prudent de définir des lignes directrices relatives à la surveillance qui le prennent en compte. Ces références ont été supprimées du texte rédigé en septembre.

4. *Manuel terrestre* : chapitre 2. 1. 13

Le Groupe a envisagé que la reconnaissance d'un statut indemne, en cas d'adoption d'une stratégie de vaccination, soit subordonnée à un certain nombre d'éléments. Parmi les plus importants de ces éléments figurerait la qualité des vaccins utilisés et les performances des trousses de diagnostic employées chez ces populations vaccinées.

La qualité et l'efficacité des vaccins récemment obtenus et des kits de diagnostic ont été validées conformément aux normes de l'OIE, mais parmi les vaccins et les tests de diagnostic décrits dans le *Manuel terrestre*, tous n'ont pas été soumis à un examen aussi approfondi. Le Groupe a recommandé qu'une évaluation complète des performances des vaccins contre la peste porcine classique et trousses de diagnostic soit réalisée par la Commission spécialisée de l'OIE compétente à la lumière des publications scientifiques.

5. Amendement des Lignes directrices pour la surveillance de la peste porcine classique

Les Lignes directrices modifiées relatives à la surveillance de la peste porcine classique sont présentées dans l'Annexe III.

_____

…/Annexes

Annexe I

RAPPORT DE LA REUNION
DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA PESTE PORCINE CLASSIQUE

Paris, 8 décembre 2004

_____

Ordre du jour

1. *Code sanitaire pour les animaux terrestres* : chapitre 2.6.7 sur la peste porcine classique
2. *Code sanitaire pour les animaux terrestres* : chapitre 1.3.6 sur l'épidémiosurveillance
3. Révision des nouvelles Lignes directrices proposées (commentaires supplémentaires)
4. *Manuel des tests de diagnotic et des vaccins pour les animaux terrestres*, chapitre 2. 1. 13
5. Amendement des Lignes directrices pour la surveillance de la peste porcine classique

_____

Annexe II

RAPPORT DE LA REUNION
DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA PESTE PORCINE CLASSIQUE

Paris, 8 décembre 2004

Liste des participants

MEMBRES

Prof. Vincenzo Caporale *(Président)*
Director, Istituto Zooprofilattico Sperimentale
dell'Abruzzo e del Molise 'G. Caporale'
Via Campo Boario
64100 Teramo
ITALIE
Tel: (39.0861) 33 22 33
Fax: (39.0861) 33 22 51
E-mail: caporale@izs.it

Dr T.W. Drew
Head of Mammalian Virology
VLA Weybridge
Woodham Lane, New Haw
Addlestone, Surrey KT15 3NB
ROYAUME-UNI
Tél : (44.1932) 35.76.37
Fax : (44.1932) 35.72.39
E-mail : t.w.drew@vla.defra.gsi.gov.uk /
tdrew.vla@gtnet.gov.uk

Dr A. Fukusho
Director, Department of Exotic Diseases
National Institute of Animal Health
6-20-1 Josuihoncho, Kodaira
Tokyo, 187-0022
JAPON
Tél : (81.42) 321.14.41
Fax : (81.42) 325.51.22
E-mail : akifuku@affrc.go.jp

Dr John A. Kellar
National Manager
Disease Surveillance, Science Division
Canadian Food Inspection Agency
3851 Fallowfield Road, Room C305
Ottawa K2H 8P9
CANADA
Tél : (1.613) 228 66 98
Fax : (1.613) 228 66 75
E-mail : jkellar@inspection.gc.ca

Dr J. Pasick
Canadian Food Inspection Agency, National
Centre for Foreign Animal Disease
1015 Arlington Street
Winnipeg, Manitoba R3E 3M4
CANADA
Tél : (1.204) 789.20.13
Fax : (1.204) 789.20.38
E-mail : jpasick@inspection.gc.ca

Dr. Cristóbal Zepeda Sein
USDA-APHIS-VS-CEAH
Centers for Epidemiology & Animal Health
OIE Collaborating Center for Animal Disease
Surveillance Systems & Risk Analysis
2150 Center Ave, Building B
Fort Collins, CO 80526-8117
ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél : 970 494 7294
Fax : 970 472 2668
E-mail : cristobal.zepeda@aphis.usda.gov

Dr Otlotleng Comfort Phiri
Onderstepoort Veterinary Institute
Exotic Diseases Division
Private Bag X 5
Onderstepoort 0110
AFRIQUE DU SUD
Tél : (27 12) 5299 560
Fax : (27 12) 5299 595
E-mail : PhiriC@arc.agric.za

Dr Domenico Rutili
National Reference Centre for Classical and
African Swine Fever
Istituto Zooprofilattico Sperimentale
Dell'umbria E Delle Marche
Via G. Salvemini, 1
06126 Perugia
ITALIE
Tél : (39.075) 34 32 38
Fax : (39.075) 34 32 90
E-mail : d.rutili@pg.izs.it

BUREAU CENTRAL DE L'OIE

Dr Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
E-mail : oie@oie.int

Dr Alejandro Schudel
Chef du Service scientifique et technique
E-mail : a.schudel@oie.int

Dr Dewan Sibartie
Adjoint du Chef de Service scientifique et technique
E-mail: d.sibartie@oie.int

Dr Alejandro Thiermann
Chargé de mission/Conseiller du Directeur général
E-mail: a.thiermann@oie.int

ANNEXE X.X.X

LIGNES DIRECTRICES POUR LA SURVEILLANCE REQUISE POUR ÉTAYER LA RECONNAISSANCE OU LE RECOUVREMENT DU STATUT DE PAYS OU DE ZONE INDEMNE DE PESTE PORCINE CLASSIQUE

Article X.X.X.1.

Introduction

Le présent document définit les principes et donne des orientations en matière de surveillance de la peste porcine classique conformément aux dispositions du chapitre 1.3.6. dans les pays qui demandent à être reconnus indemnes de peste porcine classique. Cette demande peut concerner l'ensemble du pays ou une zone située à l'intérieur de celui-ci. Des orientations sont également données aux pays qui souhaitent recouvrer le statut indemne au regard de la peste porcine classique pour tout ou partie du territoire après l'apparition d'un *foyer*, de même que sont fournies des lignes directrices permettant de démontrer le maintien du statut indemne de peste porcine classique. Ces lignes directrices sont destinées à développer et à expliquer les conditions stipulées dans le chapitre 2.6.7 du *Code terrestre*.

La peste porcine classique a des conséquences et une épidémiologie très variables selon les différentes régions du monde ; il est donc impossible de proposer des lignes directrices spécifiques applicables à toutes les situations. Il est évident que les stratégies de surveillance employées pour démontrer l'absence de peste porcine classique à un niveau de confiance acceptable devront être adaptées à la situation locale. Par exemple, l'approche doit être ajustée afin de prouver l'absence de peste porcine classique dans un pays ou une zone où les porcs sauvages constituent un réservoir potentiel de l'infection, ou bien dans un pays ou une zone adjacent à un pays où la maladie est présente. La méthode doit examiner l'épidémiologie de la peste porcine classique dans la région concernée et être adaptée aux facteurs de risques spécifiques rencontrés. Des éléments justificatifs scientifiquement étayés doivent également y être présentés. Par conséquent, les Pays Membres disposent d'une marge de manœuvre pour présenter des données bien argumentées visant à prouver que l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique est assurée avec un niveau de confiance acceptable.

La surveillance de la peste porcine classique doit s'inscrire dans le cadre d'un programme permanent visant à établir l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique dans l'ensemble du pays ou dans la zone. Il convient de prendre en compte certaines caractéristiques de l'épidémiologie de la peste porcine classique, notamment : les conséquences de l'alimentation des porcs avec des eaux grasses et l'impact des différents systèmes de production sur la propagation de la maladie, le rôle joué par la semence dans la transmission du virus, l'absence de lésions macroscopiques et de signes cliniques pathognomoniques, la fréquence des infections cliniquement inapparentes, l'apparition d'infections persistantes et chroniques, enfin, la variabilité présentée par les différentes souches de virus de la peste porcine classique sur le plan génotypique, antigénique et de la virulence. Lors de l'interprétation des données issues des enquêtes sérologiques, il faut tenir compte de la possibilité d'une réactivité sérologique croisée avec d'autres pestivirus. Une source classique d'infection des porcs par des pestivirus de ruminants est constituée par l'utilisation de vaccins contaminés par le virus de la diarrhée virale bovine (BVDV).

Dans le cadre du programme de surveillance, les définitions de *cas* et de *foyer* de peste porcine classique seront les mêmes que celles proposées dans les chapitres 2.6.7 et 1.3.6 du *Code terrestre*.

Dans le cadre de la présente Annexe, une infection virale correspond à la présence du virus de la peste porcine classique mise en évidence/démontrée directement par isolement du virus, par détection de l'antigène viral ou de l'acide nucléique viral, ou indirectement par une séroconversion non induite par la vaccination.

Article X.X.X.2.

Méthodes et conditions générales

1) Tout système de surveillance (chapitre 1.3.6 du *Code terrestre)* doit être placé sous la responsabilité des *Services vétérinaires* (chapitre 1.3.3. du *Code terrestre*) qui mettent à jour les connaissances en matière de peste porcine classique ou y ont accès. Il doit exister une procédure à suivre pour la notification et l'étude rapides des cas suspects de même que pour le recueil et le transport en toute sécurité des prélèvements vers un laboratoire agréé de confinement biologique (voir chapitre 1.1.2 du *Manuel terrestre* et chapitre 1.4.6 du *Code terrestre*) doté des équipements adaptés et du personnel compétent pour la réalisation des tests qui permettent le diagnostic de la maladie tel que décrit dans le *Manuel terrestre*.

Annexe III (suite)

2) Le programme de surveillance de la peste porcine classique doit :

a) comprendre un système d'alerte précoce, à tous les stades de la production, de la commercialisation et de la transformation, permettant la déclaration des cas suspects. Les éleveurs et les agents zoosanitaires qui sont au contact quotidien avec les porcs, de même que les spécialistes du diagnostic, doivent être encouragés à signaler rapidement toute suspicion de peste porcine classique. Ils doivent être aidés directement ou indirectement (par ex., par l'intermédiaire de vétérinaires du secteur privé ou de personnel para-vétérinaire) par des programmes d'information gouvernementaux et par l'*Administration vétérinaire*. Comme de nombreuses souches du virus de la peste porcine classique ne produisent pas de lésions macroscopiques ou de signes cliniques pathognomoniques, les cas pour lesquels le diagnostic de peste porcine classique ne peut être écarter doivent faire l'objet d'investigations immédiates en faisant appel au diagnostic clinique, anatomo-pathologique et biologique. Il en découle la nécessité de mettre des trousses de prélèvement et autres matériels à la disposition des personnes responsables de la surveillance. Ces dernières doivent pouvoir demander l'assistance d'une équipe compétente en matière de diagnostic, d'évaluation épidémiologique et de contrôle de la peste porcine classique.

b) inclure, s'il y a lieu, des contrôles cliniques et des tests sérologiques réguliers et fréquents effectués sur les groupes d'animaux à haut risque (par exemple, quand les animaux sont nourris par des eaux grasses), ou sur ceux qui se trouvent à proximité d'un pays ou d'une zone infecté (e) par la maladie (par exemple, à proximité d'une zone où se trouvent des porcs sauvages infectés).

Un programme de surveillance efficace permettra d'identifier périodiquement les cas suspects qui exigent un suivi et des examens pour confirmer ou réfuter que le virus de la peste porcine classique est la cause de l'affection. La fréquence d'apparition des cas suspects dépendra de la situation épidémiologique ; il n'est donc pas possible de la prédire de façon sûre. En conséquence, les demandes de reconnaissance de l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique doivent contenir des informations détaillées sur l'apparition de cas suspects et sur la façon dont ils ont été examinés et pris en charge. Ces données doivent comprendre les résultats des analyses de laboratoire et les mesures de contrôle auxquelles les animaux concernés ont été soumis pendant l'investigation (quarantaine, interdiction de transport des animaux, etc.).

Pendant la période de surveillance des *foyers* suspects, il convient de prendre des mesures permettant de confiner l'infection à son lieu d'apparition en appliquant des mesures de quarantaine jusqu'à ce que le diagnostic soit confirmé ou réfuté. Le présent guide n'indique pas la nature des dispositions qui doivent être prises dans ces situations.

Stratégies de surveillance

Les principes appliqués à la surveillance de la maladie ou de l'infection sont bien définis d'un point de vue technique. La conception des programmes de surveillance visant à prouver l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique doit être scrupuleusement respectée pour éviter de produire des résultats soit d'une fiabilité insuffisante pour être acceptés par l'OIE ou par les partenaires commerciaux internationaux, soit trop coûteux et compliqués d'un point de vue logistique. Par conséquent, la conception des programmes de surveillance nécessite la participation de professionnels compétents et expérimentés dans ce domaine.

La population soumise à une surveillance visant à identifier la *maladie* ou l'*infection* doit être constituée des populations de porcs domestiques et sauvages se trouvant à l'intérieur du pays ou de la zone devant être reconnu (e) indemne de l'infection. Cette surveillance peut englober des tests réalisés sur des échantillons soumis dans d'autres buts, mais une stratégie plus efficace et plus rentable consiste à intégrer une surveillance ciblée.

En fonction de la situation épidémiologique locale, une surveillance ciblée peut être considérée comme plus efficace qu'une stratégie de surveillance aléatoire. La surveillance vise la population porcine exposée au plus haut risque d'infection (par exemple, les élevages nourris avec des eaux grasses, les porcs élevés en extérieur, les élevages situés à proximité de porcs sauvages infectés). Chaque pays doit identifier ses propres facteurs de risque. Il peut s'agir : de la distribution temporelle et spatiale des foyers apparus par le passé, des données démographiques sur les porcs, des déplacements de ces animaux, etc.

Pour des raisons financières, compte tenu de la durée de persistance des titres d'anticorps, de même que de l'existence d'infections cliniquement inapparentes et des difficultés liées au diagnostic différentiel pouvant faire évoquer d'autres maladies, la sérologie est souvent la méthode de surveillance la plus efficace et la plus efficiente. Dans certaines circonstances, qui seront examinées ultérieurement, la surveillance clinique et virologique peut également présenter un intérêt.

Annexe III (suite)

Le pays doit justifier le choix de sa stratégie de surveillance en démontrant qu'elle est de nature à détecter la présence de l'infection par le virus de la peste porcine classique conformément aux dispositions du chapitre 1.3.6 et à la situation épidémiologique. Au fil du temps, les résultats cumulés des enquêtes conjugués aux résultats de la surveillance passive augmenteront le niveau de confiance associé à la stratégie de surveillance. Si un Pays Membre souhaite demander la reconnaissance de l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique pour une zone/région spécifique située à l'intérieur de son territoire, la conception de la stratégie de surveillance et la base de la procédure de prélèvement doivent viser la population se trouvant à l'intérieur de la zone/région.

Dans le cadre de recherches aléatoires, la stratégie de prélèvement devra prendre en compte la prévalence escomptée en fonction de la situation épidémiologique. L'échantillon sélectionné pour effectuer les examens devra être d'une taille suffisante pour détecter l'infection si elle apparaît à une fréquence minimum prédéterminée. La taille de l'échantillon et la prévalence escomptée de la maladie déterminent le niveau de confiance des résultats de la surveillance. Le pays doit justifier le choix de la prévalence escomptée et du niveau de confiance en fonction des objectifs de la surveillance et de la situation épidémiologique, conformément au chapitre 1.3.6. Il est clair que le choix de la prévalence estimée doit dépendre de la situation épidémiologique actuelle et passée.

Indépendamment du protocole d'étude choisi, la sensibilité et la spécificité des épreuves de diagnostic employées sont des éléments essentiels de la conception, la détermination de la taille de l'échantillon et l'interprétation des résultats obtenus. En principe, la sensibilité et la spécificité des tests doivent être validées en fonction des antécédents de vaccination/d'infection et de la classe de production à laquelle appartiennent les animaux dans la population cible.

Quel que soit le système de dépistage utilisé, la conception du système de surveillance doit prévoir l'apparition de faux positifs. Cela vaut en particulier pour le diagnostic sérologique de la peste porcine classique en raison de l'existence bien établie d'une réactivité croisée avec les pestivirus des ruminants. Il doit exister une procédure efficace pour le suivi des résultats positifs permettant d'établir avec un niveau de confiance élevé s'ils révèlent la présence d'une infection par le virus de la peste porcine classique. Ce suivi doit comprendre des tests de confirmation et des tests permettant de faire le diagnostic différentiel avec les pestivirus, de même que des études plus approfondies concernant l'unité de prélèvement originale et les animaux présentant des liens épidémiologiques possibles avec un foyer de peste porcine classique.

Surveillance clinique et virologique

La surveillance clinique et virologique de la peste porcine classique, outre son rôle dans la surveillance ciblée, vise deux objectifs ; a) raccourcir le laps de temps qui s'écoule entre l'introduction du virus de la peste porcine classique dans un pays ou une zone indemne et sa détection et b) confirmer qu'aucun foyer n'est passé inaperçu.

La détection de signes cliniques de la peste porcine classique par un examen clinique approfondi des animaux sensibles est un des éléments de la surveillance clinique. L'éventail des signes pathologiques et les lésions macroscopiques observés dans les infections par le virus de la peste porcine classique, ainsi que la multitude des agents à l'origine de pathologies pouvant mimer la peste porcine classique, font que l'examen clinique en tant que seul outil de surveillance n'est pas très efficace. Toutefois, le tableau clinique ne doit pas être négligé en tant qu'outil de détection précoce ; en particulier, tous les cas chez lesquels des lésions ou des signes cliniques évocateurs de la peste porcine classique s'accompagnent d'une morbidité et/ou d'une mortalité élevée doivent être examinés immédiatement. Dans les infections dues à des souches peu virulentes du virus de la peste porcine classique, une forte mortalité ne peut être observée que chez les jeunes animaux.

Dans le passé, l'identification clinique des cas était l'élément essentiel de la détection précoce de la peste porcine classique. Toutefois, l'apparition de souches peu virulentes du virus et de nouvelles maladies – en particulier du syndrome cachectique multisystémique du post-sevrage et du syndrome dermatite-néphropathie porcin – a diminué l'efficacité de la l'identification clinique et, dans les pays où les deux maladies précitées sont très répandues, le risque de masquer la présence de la peste porcine classique est grandement majoré par cette démarche. Dans les zones ou pays où ces maladies existent, il convient de procéder au suivi clinique et virologique de ces cas.

Les signes cliniques et l'anatomo-pathologie de l'infection par le virus de la peste porcine classique sont également très variables selon la souche virale et les facteurs liés à l'hôte tels que l'âge, l'état nutritionnel et l'état de santé. Ces facteurs, ainsi que les effets aggravants d'infections ou maladies concomitantes causées par des pestivirus des ruminants, imposent de procéder à des tests de laboratoire afin de clarifier le statut des cas suspects de peste porcine classique détectés grâce à la surveillance clinique. Les difficultés posées par la détection de la maladie chronique, qui se manifeste par des signes cliniques non spécifiques et une séroconversion tardive, ainsi que la séronégativité observée chez les porcelets infectés en permanence, pouvant être par ailleurs cliniquement normaux, font que les examens virologiques sont essentiels. Dans la cadre d'une enquête portant sur un troupeau, ces animaux seront probablement minoritaires et ne risqueront pas de mettre en échec un diagnostic reposant sur la sérologie. Cependant,

Annexe III (suite)

individuellement ou au sein de lots récemment « panachés », ces animaux peuvent échapper à la détection par cette méthode. Les enquêtes réalisées selon une approche holistique, en prenant en compte les antécédents du troupeau, les déplacements des porcs, du personnel et des véhicules et le statut sanitaire dans les zones ou les pays voisins, peuvent également aider à cibler la surveillance afin d'augmenter l'efficacité et accroître les chances d'une détection précoce.

Dans le passé, on a privilégié le dépistage sérologique de masse en tant que meilleure méthode de surveillance en raison de la main d'oeuvre nombreuse qu'exige la réalisation des examens cliniques, anatomo-pathologiques et virologiques, ainsi que des possibilités réduites de détection du virus par rapport à celle des anticorps. Il ne faut cependant pas sous-estimer la surveillance fondée sur l'examen clinique et anatomo-pathologique et sur les tests virologiques. Si elle est spécifiquement ciblée sur les groupes à haut risque, cette surveillance offre des possibilités de détection précoce susceptibles de réduire considérablement la propagation ultérieure de la maladie. Les troupeaux essentiellement composés d'animaux adultes, tels que les noyaux de bétail et les animaux des centres d'insémination artificielle, sont des groupes particulièrement utiles à surveiller, puisque l'infection par des virus de faible virulence dans ces groupes peut être cliniquement inapparente, mais le degré de propagation peut être important.

Si on examine un nombre suffisamment important d'animaux sensibles sur le plan clinique, le suivi clinique et virologique peut également permettre la détection rapide de la maladie avec un niveau de confiance élevé. En particulier, les méthodes moléculaires de détection offrent de plus en plus de possibilités de dépistage à grande échelle du virus, pour un coût raisonnable.

Les porcs sauvages, et en particulier ceux qui vivent en totale liberté, offrent rarement l'occasion d'une observation clinique, mais ils devraient faire partie intégrante de tout programme de surveillance et, dans l'idéal, il faudrait les suivre pour rechercher la présence du virus ainsi que des anticorps.

La préparation des vaccins et les méthodes employées pour le diagnostic, en particulier les méthodes de détection des virus, reposent de plus en plus sur les connaissances actualisées portant sur les caractéristiques moléculaires, antigéniques et d'autres traits biologiques des virus actuellement en circulation et responsables de maladies. En outre, la connaissance épidémiologique des voies de propagation du virus de la peste porcine classique peut être considérablement améliorée par l'analyse moléculaire des virus présents dans les zones endémiques ou des virus responsables de foyers dans des zones indemnes. Par conséquent, il est essentiel que des souches de virus de la peste porcine classique soient régulièrement adressées au laboratoire de référence régional de l'OIE en vue de leur caractérisation génétique et antigénique.

Surveillance sérologique

La surveillance sérologique vise à détecter des anticorps dirigés contre le virus de la peste porcine classique. Des résultats positifs à un test de détection des anticorps dirigés contre le virus de la peste porcine classique ont cinq causes possibles :

a) infection naturelle par le virus de la peste porcine classique ;

b) vaccination légale ou illégale contre la peste porcine classique ;

c) présence d'anticorps maternels si la mère était immunisée (en général, on peut déceler les anticorps maternels chez les porcs jusqu'à l'âge de 4,5 mois mais chez certains individus, ces anticorps peuvent être décelés pendant un laps de temps beaucoup plus long) ;

d) existence de réactions croisées avec d'autres pestivirus ;

e) animaux présentant des réactions positives non spécifiques.

L'infection des porcs par d'autres pestivirus peut compliquer une stratégie de surveillance fondée sur la sérologie. En raison de l'existence d'antigènes communs, on peut obtenir des résultats positifs aux épreuves sérologiques de détection de la peste porcine classique en réalité attribuables à des anticorps dirigés contre le virus de la diarrhée virale bovine ou contre le virus de la maladie de Border (BDV). Il conviendra de pratiquer des tests différentiels sur ces prélèvements pour en confirmer l'identité. Bien que les porcs infectés permanents immunotolérants soient eux-mêmes séronégatifs, ils excrètent continuellement le virus ; ainsi, la prévalence des anticorps au niveau du troupeau sera élevée. Les porcs atteints d'infection chronique peuvent présenter des titres d'anticorps indétectables ou fluctuants.

Il est possible d'utiliser du sérum recueilli pour d'autres types de surveillance. Toutefois, il ne faut compromettre ni les principes du protocole de surveillance décrits dans la présente Annexe ni les impératifs d'une surveillance statistiquement valable.

Annexe III (suite)

La découverte d'un regroupement de réactions sérologiques positives doit être prévue. Elle peut s'expliquer, entre autres, par l'un des éléments suivants : les caractéristiques démographiques de la population soumise aux prélèvements, l'exposition vaccinale ou la présence de l'infection par des souches isolées sur le terrain ou par d'autres pestivirus. Étant donné qu'une concentration de réactions positives peut indiquer l'existence d'une infection par une souche isolée sur le terrain, l'investigation de tous les cas doit être intégrée dans le protocole d'étude. Un regroupement d'animaux porteurs est toujours significatif d'un point de vue épidémiologique et doit donc faire l'objet d'investigations.

Dans les pays ou les zones qui s'orientent vers un statut indemne, la sérosurveillance peut fournir des informations utiles sur la situation sanitaire et sur l'efficacité de tout programme de lutte contre la maladie. La surveillance ciblée des jeunes animaux révèlera la présence éventuelle de nouveaux virus circulants, bien qu'il faille aussi envisager l'existence d'anticorps maternels. Si un vaccin conventionnel à virus atténué est actuellement utilisé ou l'a été récemment, la sérologie visant à détecter la présence du virus circulant devra également être appliquée aux animaux non vaccinés, après la disparition des anticorps maternels. Le contrôle sérologique systématique dans ces situations peut aussi être appliqué pour estimer le taux de couverture vaccinale.

Il existe aussi de nouveaux vaccins qui, utilisés parallèlement à des tests sérologiques spéciaux, peuvent permettre la discrimination entre les anticorps induits par la vaccination et ceux produits par l'infection naturelle. Ces outils, décrits dans le *Manuel terrestre* de l'OIE, devront être totalement validés. Ils ne confèrent pas le même degré de protection que celui assuré par les vaccins conventionnels, en particulier pour la prévention des infections transplacentaires. En outre, une sérosurveillance reposant sur cette différenciation exige une interprétation prudente réalisée à l'échelle de l'élevage.

Les résultats de l'échantillonnage aléatoire ou de la surveillance ciblée axée sur la sérologie sont importants en cela qu'ils permettront d'apporter la preuve tangible qu'aucune infection par le virus de la peste porcine classique n'est présente dans le pays ou la zone considéré (e). Il est donc essentiel que la surveillance soit soigneusement étayée.

Pays/zone indemnes de peste porcine classique chez les porcs domestiques et sauvages

1. Statut historiquement indemne

Le statut indemne doit être révisé à chaque fois qu'apparaissent des preuves indiquant que des changements susceptibles de modifier l'hypothèse sous-jacente d'un statut historiquement indemne permanent sont intervenus. Ces changements sont, entre autres :

- L'apparition de la peste porcine classique ou une augmentation de sa prévalence dans des pays ou des zones à partir desquels sont importés des porcs vivants ou des produits
- Un accroissement du volume des importations ou un changement survenu dans leur pays ou zone d'origine
- une augmentation de la prévalence de la peste porcine classique chez les porcs domestiques ou sauvages de pays ou de zones contigus
- une pénétration accrue de populations de porcs sauvages provenant de pays ou de zones adjacents ou une exposition à ces populations.

2. Statut indemne acquis grâce à l'application d'un programme d'éradication

Un Pays Membre demandant à être reconnu indemne de la peste porcine classique sur tout ou partie de son territoire, que la vaccination soit pratiquée ou pas, doit non seulement satisfaire les conditions générales décrites dans le chapitre 2.6.7 du *Code terrestre,* mais aussi apporter la preuve de l'existence d'un programme de surveillance efficace. La stratégie et la conception du programme de surveillance seront fonction des circonstances épidémiologiques du moment et seront planifiées et mises en œuvre conformément aux Méthodes et conditions générales stipulées dans les présentes Lignes directrices, pour démontrer l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique parmi les populations de porcs domestiques et sauvages. Cette obligation requiert l'assistance d'un laboratoire national ou autre, capable de procéder à l'identification de l'infection par le virus de la peste porcine classique grâce à la détection des acides nucléiques, de l'antigène, du virus et aux tests de recherche des anticorps décrits dans le *Manuel terrestre*.

Pays ou zone indemnes de peste porcine classique chez les porcs domestiques mais dont la population de porcs sauvages est infectée

Un Pays Membre demandant à être reconnu indemne de la peste porcine classique sur tout ou partie de son territoire, que la vaccination soit pratiquée ou pas, doit non seulement satisfaire les conditions générales décrites dans le chapitre 2.6.7 du *Code terrestre,* mais aussi apporter la preuve de l'existence d'un programme de surveillance efficace. La stratégie et la conception du programme de surveillance seront fonction des circonstances épidémiologiques du moment

Annexe III (suite)

et seront planifiées et mises en œuvre conformément aux Méthodes et conditions générales stipulées dans les présentes Lignes directrices, pour démontrer l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique chez les porcs domestiques. Cette obligation requiert l'assistance d'un laboratoire national ou autre, capable de procéder à l'identification de l'infection par le virus de la peste porcine classique grâce à la détection des acides nucléiques, de l'antigène, du virus et aux tests de recherche des anticorps décrits dans le *Manuel terrestre*.

Dans ce cas, l'objectif de la surveillance consiste à démontrer que les deux sous-populations sont efficacement séparées grâce à l'application de mesures assurant la biosécurité des porcs domestiques. A cette fin, un programme de biosécurité qui comprend, entre autres, les dispositions suivantes doit être appliqué :

- Un programme pour la gestion de la peste porcine classique chez les porcs sauvages
- La délimitation des zones de contrôle de la peste porcine classique chez les porcs sauvages autour de chaque cas de maladie signalé chez ces animaux
- L'évaluation de la présence de frontières naturelles et le rôle d'atténuation exercé par celles-ci
- La consignation d'informations sur l'écologie de la population de porcs sauvages
- Le confinement approprié des porcs domestiques
- Le contrôle des déplacements de véhicules avec, au besoin, nettoyage et désinfection
- Le contrôle du personnel qui pénètre dans les établissements et la sensibilisation au risque lié à la propagation par les objets
- L'interdiction d'introduire dans les établissements des produits de la chasse
- La tenue d'un registre consignant les déplacements d'animaux entrant et sortant des établissements
- Des programmes d'information et de formation destinés aux éleveurs, aux chasseurs, aux industries alimentaires, aux vétérinaires, etc.

Le programme de biosécurité appliqué devra également faire l'objet d'un contrôle interne et externe exercé par les autorités vétérinaires. Ces éléments doivent comprendre, entre autres :

- Un suivi clinique et sérologique périodique des troupeaux présents dans le pays ou dans la zone ainsi que des populations de porcs sauvages voisines, conformément aux présentes lignes directrices
- L'enregistrement des animaux
- L'accréditation officielle du programme de biosécurité
- Le suivi et la révision périodiques

Le contrôle du statut des populations sauvages au regard de la peste porcine classique présentera un intérêt pour l'appréciation du risque qu'elle constitue pour la population domestique indemne de la maladie. La conception d'un système de surveillance des porcs sauvages dépend de plusieurs facteurs, notamment de l'organisation des *Services vétérinaires* et des ressources disponibles. L'apparition de la peste porcine classique chez des porcs sauvages peut être très variable d'un pays à un autre. Le protocole de surveillance doit être établi à partir de données scientifiques et le Pays Membre doit justifier le choix de la prévalence escomptée et du niveau de confiance sur la base du chapitre 1.3.6.

La répartition géographique et la taille approximative des populations de porcs sauvages doivent être évaluées en tant que condition préalable à la conception d'un système de surveillance. Parmi les sources d'informations peuvent figurer les organisations pour la conservation de la faune sauvage, les associations de chasseurs et autres. L'objectif d'un programme de surveillance quand on sait déjà que la maladie existe doit être de définir la répartition géographique et l'ampleur de l'infection.

Recouvrement du statut indemne

1. Demande du recouvrement du statut de pays ou de zone indemne de peste porcine classique après la survenue d'un foyer

Un pays qui demande à recouvrer son statut indemne de peste porcine classique pour tout ou partie de son territoire doit non seulement satisfaire les conditions générales décrites dans le chapitre 2.6.7 du *Code terrestre*, mais aussi faire la preuve de l'existence d'un programme de surveillance active de la maladie et de l'absence d'infection par le virus de la peste porcine classique.

Annexe III (suite)

Les populations visées par ce programme de surveillance doivent inclure, entre autres :

- Les établissements situés dans la zone touchée par le foyer
- Les élevages présentant des liens épidémiologiques avec le foyer
- Les animaux utilisés pour le repeuplement des établissements atteints et tout établissement pratiquant l'abattage contigu
- Les populations de porcs sauvages vivant dans la zone atteinte par le foyer

Dans tous les cas, un Pays Membre renouvelant sa demande de statut indemne de peste porcine classique pour tout ou partie de son territoire, avec ou sans vaccination, doit faire état des résultats d'un programme de surveillance active et passive dans lequel la population porcine est soumise à des examens cliniques, anatomo-pathologique, virologiques et/ou sérologiques réguliers, prévus et réalisés conformément aux Méthodes et conditions générales des présentes lignes directrices. La surveillance doit être effectuée sur un échantillon statistiquement significatif représentatif des populations à risque.

2. Pays ou zone indemnes de peste porcine classique chez les porcs sauvages

Les mêmes principes s'appliquent, mais la surveillance des porcs sauvages comporte des difficultés supplémentaires par rapport à celles posées par les populations domestiques dans chacun des domaines suivants :

- Détermination de la distribution, de la taille et des déplacements de la population de porcs sauvages
- Évaluation de la présence possible de la peste porcine classique au sein de la population
- Appréciation de la faisabilité de la définition de zones

La conception d'un système de surveillance des porcs sauvages dépend de plusieurs facteurs, notamment de l'organisation des *Services vétérinaires* et des ressources disponibles. La répartition géographique et la taille approximative des populations de porcs sauvages doivent être évaluées en tant que condition préalable à la conception d'un système de surveillance. Parmi les sources d'informations peuvent figurer les organisations pour la conservation de la faune sauvage, les associations de chasseurs et autres. L'objectif d'un programme de surveillance consiste à déterminer la répartition géographique et les effectifs de la population cible.

L'estimation de la population de porcs sauvages peut être effectuée grâce à des méthodes pointues [radio tracking (émetteurs radios installés sur les animaux), méthode du transect linéaire, capture/recapture)] ou par des méthodes traditionnelles fondées sur le nombre d'animaux pouvant être chassés pour permettre un repeuplement naturel (sacs de battue).

Pour mettre en oeuvre le programme de surveillance, il sera nécessaire de définir les limites du territoire sur lequel sont répartis les porcs sauvages afin de déterminer les unités épidémiologiques dans le cadre de ce programme. Il est souvent difficile de définir des unités épidémiologiques pour les animaux sauvages. La méthode la plus pratique consiste à utiliser les barrières naturelles et artificielles.

Le programme de surveillance doit également prendre en compte les animaux trouvés morts, les animaux tués sur la route, ceux qui ont un comportement anormal ou qui présentent des lésions macroscopiques au moment de l'habillage des carcasses.

Dans certaines situations, un programme de surveillance plus ciblé peut fournir des garanties supplémentaires. Les critères utilisés pour définir les zones à haut risque dans le cadre d'une surveillance ciblée peuvent être les suivants :

- Zones avec antécédents de peste porcine classique
- Sous-régions à forte densité de porcs sauvages
- Régions jouxtant des pays ou des zones touchés par la peste porcine classique
- Zones de contact entre des sous-populations
- Zones de pique-nique et de camping
- Zones situées autour d'élevages de porcs vivant en liberté
- Zones comportant un risque certain défini par les autorités vétérinaires locales
- Décharges de déchets

_____

Annexe III (suite)

73 SG/12 CS3B/AHG 5

Original : anglais
Octobre 2004

RAPPORT DE LA RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE
POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Paris, 18–20 octobre 2004

_____

Le Groupe ad hoc pour l'évaluation du statut des pays au regard de la fièvre aphteuse s'est réuni au siège de l'OIE, à Paris, du 18 au 20 octobre 2004. Le Docteur Gideon Brückner, membre de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales (la Commission scientifique) a présidé les débats, la fonction de rapporteur ayant été confiée au Docteur David Mackay.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent dans les annexes I et II.

Le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, a accueilli les membres du Groupe ad hoc. Il a constaté que la réunion du Groupe intervenait peu après l'élaboration du projet d'annexe révisée contenant des lignes directrices en matière de surveillance de la fièvre aphteuse (3.8.7.). Les membres du Groupe ont été invités à examiner ce projet avant de proposer des changements éventuels. Ils seraient ainsi en mesure, durant la réunion, d'étudier les dossiers des deux pays demandeurs à la lumière des lignes directrices révisées et de soumettre des recommandations adéquates à la Commission scientifique de l'OIE. Deux autres questions devront retenir l'attention du Groupe. La première concerne la possibilité, pour les pays demandeurs, de tenir des représentants à la disposition du Groupe ad hoc qui seraient chargés, lors de l'examen de leur dossier, de fournir des informations complémentaires ou de répondre aux questions. Par ailleurs, le Groupe ad hoc devra prendre position par rapport au document émanant du Centre PANAFTOSA et concernant une nouvelle stratégie d'analyse des risques pour les produits d'origine animale.

Les membres du Groupe ont convenu de la méthode de travail suivante. Dans la mesure du possible, les candidats seront informés de la date limite de dépôt de leur dossier pour que ce dernier soit examiné lors d'une réunion spécifique du Groupe ad hoc. En général, les dossiers seront déposés jusqu'à un mois environ avant la réunion. Toutefois, des délais écourtés seront envisagés au cas par cas et éventuellement acceptés en cas d'urgence et sous réserve d'une justification valable. Le président attribuera la responsabilité d'un dossier à un seul membre du Groupe, qui en deviendra le « rapporteur ». Les autres membres apporteront leur contribution en posant des questions. Le rapporteur s'efforcera autant que faire se peut de dresser une liste sommaire des questions/problèmes environ une semaine avant la réunion. Cette liste sera adressée au demandeur. Les demandeurs seront avisés du fait qu'elle renferme des informations sur les thèmes **susceptibles** d'être débattus au sein du Groupe et pour lesquels des documents supplémentaires pourraient être exigés.

Les membres du Groupe ont estimé qu'il était nécessaire de préparer d'autres documents pour mieux conseiller les candidats sur la marche à suivre en matière de dépôt des dossiers. On y trouvera entre autres (i) des informations sur le format des fichiers électroniques (le format PDF a été recommandé par le Groupe) et (ii) la date limite de dépôt des dossiers en fonction des réunions du Groupe ad hoc.

1. Rapport de la dernière réunion du Groupe ad hoc de l'OIE pour l'évaluation du statut des pays au regard de la fièvre aphteuse (8-9 mars 2004)

Le rapport a été accepté en l'état.

2. Évaluation du statut des pays au regard de la fièvre aphteuse

2.1. Demande de l'Argentine en vue du recouvrement, pour une zone, du statut indemne de fièvre aphteuse avec vaccination

Le Docteur Correa a défini le contexte général dans lequel s'inscrit la demande et est revenu sur l'histoire récente de la fièvre aphteuse dans la région et notamment en Argentine. Un seul foyer était apparu dans une zone jadis reconnue indemne de fièvre aphteuse avec vaccination. L'importation en provenance d'un pays voisin de bovins contaminés et abattus dans des installations proches de la zone avait probablement été à l'origine de l'infection.

Le Groupe a étudié la demande sur la base des rubriques utilisées précédemment.

- **Structures de soutien**

  La description et la nature des structures d'appui ont été jugées adéquates.

- **Systèmes de surveillance de routine**

  Un système efficace de surveillance de routine est en place. Selon les informations fournies, ce système a été utilisé pour détecter et élucider des cas suspects de maladie vésiculeuse.

- **Absence d'infection ou de circulation virale**

  Les contrôles d'efficacité des lots concernent uniquement deux souches (O_1 Campos et $A_{Argentina\ 2001}$) sur les quatre souches présentes dans les vaccins utilisés (les vaccins renferment également les souches A_{24} et A_{2000}). Le Docteur Gaston Maria Funes, représentant de l'Argentine, a expliqué que ce choix avait été dicté par des considérations pratiques et qu'il se fondait sur l'hypothèse selon laquelle une réaction adéquate des souches testées s'accompagnerait vraisemblablement d'une réaction analogue de la part des autres souches.

- **Contrôle aux frontières**

  Le Docteur Funes a communiqué de nouvelles informations sur les mesures adoptées pour contrôler l'alimentation avec des eaux grasses et notamment des produits provenant des voyages internationaux. Le traitement dans des conditions biosécurisées des eaux grasses issues des abattoirs est supervisé par le SENASA. Les eaux grasses provenant du transport international sont totalement écartées de la chaîne alimentaire.

  L'étude ciblée réalisée dans la zone de protection mise en place autour de l'exploitation contaminée et l'enquête aléatoire destinée à valider l'absence de maladie dans la zone proposée ont été conçues et exécutées de manière adéquate. Les membres du Groupe se sont interrogés sur la validité des critères qui avaient conduit au choix d'une prévalence intra-élevage de 10 à 20 % (selon la strate échantillonnée). La perte de sensibilité imputable à l'utilisation de valeurs relativement élevées de prévalence intra-élevage a toutefois été compensée par le choix d'une faible prévalence inter-élevage (1 %) avec un niveau de confiance de 95 %. Une prévalence plus élevée (0,5 %) a été constatée chez les animaux à réaction positive de la région frontalière par rapport à ceux des autres régions (environ 0,1 %). Ultérieurement, toutes les réactions positives avaient produit des résultats négatifs. Le Docteur Funes a assuré aux membres du Groupe que le niveau plus élevé de réactivité n'était pas statistiquement significatif et qu'aucune grappe d'animaux à réaction positive n'avait été observée, que ce soit au sein des élevages ou des zones géographiques.

  Il serait utile de disposer d'informations sur les contrôles effectués dans les exploitations situées de part et d'autre des frontières septentrionales avec le Paraguay et la Bolivie afin d'apprécier les risques inhérents au transfert de l'infection à travers la frontière. Le Docteur Funes a indiqué que l'identité de tous les propriétaires de ces exploitations était connue et que leurs élevages étaient soumis à des contrôles draconiens. La région frontalière bénéficie d'un soutien supplémentaire de la part de l'Organisation des Nations unies sous la forme de financements et de moyens de transport et de communication. Une saine coordination a vu le jour, dans le cadre des programmes de vaccination, avec les pays voisins.

Le Docteur Funes a précisé que d'autres mesures de contrôle avaient été mises en place pour prévenir l'abattage de bovins importés illégalement dans les abattoirs de la région frontalière. À la suite du renforcement des contrôles, la détention d'animaux sensibles à proximité des abattoirs est désormais soumise à des restrictions.

- **Conclusion**

Des mesures de contrôle et de surveillance conformes au *Code terrestre* de l'OIE ont été introduites après l'apparition d'un seul foyer dans une zone antérieurement reconnue indemne de fièvre aphteuse avec vaccination. Une enquête structurée, réalisée conformément aux prescriptions, n'a révélé aucune circulation du virus dans la zone pour laquelle est sollicité le statut de zone indemne de fièvre aphteuse avec vaccination.

- **Recommandation**

Le Groupe recommande que la zone proposée soit reconnue indemne de fièvre aphteuse avec vaccination.

2.2. Demande de reconnaissance du statut de pays indemne de fièvre aphteuse sans vaccination de la Communauté d'États Serbie-et-Monténégro

Une demande émanant de la Serbie-et-Monténégro avait été examinée à la réunion du Groupe ad hoc en mars 2004. Dans la mesure où celui-ci n'avait pu recommander la reconnaissance de ce statut, le Bureau central de l'OIE avait adressé une demande d'informations complémentaires sur quatre domaines particuliers.

- **Structures de soutien**

Le nouveau dossier ne fournit toujours pas suffisamment de renseignements sur les interactions entre les *services vétérinaires* de la Communauté d'États et ceux de la Serbie et du Monténégro en matière de prophylaxie des foyers de fièvre aphteuse.

- **Systèmes de surveillance de routine**

Aucune information n'a été obtenue sur la mise en charge récente, dans un but d'évaluation de ses performances, du dispositif de surveillance et d'étude de cas suspects de maladie vésiculeuse, que ce soit par l'organisation d'exercices ou l'examen des cas suspects qui se seraient ensuite révélés négatifs pour la fièvre aphteuse.

Aucun rapport ne fait état d'une surveillance aléatoire ou ciblée depuis l'enquête organisée après l'épizootie de 1997.

- **Absence d'infection ou de circulation virale**

Un complément d'informations a été fourni sur les mesures prophylactiques et de surveillance adoptées après l'apparition de foyers de type A en 1996. Ces informations donnent à penser que l'infection par ce virus a été jugulée. Toutefois, le *Code terrestre* exige que des preuves soient apportées quant à l'existence d'une surveillance portant à la fois sur la maladie et l'infection virale, et de mesures réglementaires destinées à lutter contre la fièvre aphteuse.

- **Contrôle aux frontières**

Une description détaillée des contrôles vétérinaires réalisés dans le pays et à ses frontières est toujours en attente de réception. Des informations sur l'étendue et la nature des pouvoirs détenus par les autorités vétérinaires sont également requises afin de déterminer comment de nouvelles incursions pourraient être prévenues ou maîtrisées. À cet égard, il serait utile de disposer de données sur la nature et l'importance de ce commerce, ainsi que sur les mesures introduites pour contrôler ces échanges.

- **Conclusion**

Aucun élément n'a donné de raison de suspecter la présence d'une infection par la fièvre aphteuse sur le territoire de la Communauté d'États Serbie-et-Monténégro. Toutefois, les membres du Groupe ont jugé que les informations relatives à la structuration et au fonctionnement des systèmes de contrôle et de surveillance étaient insuffisantes et ne leur permettaient pas d'avoir toutes leurs assurances quant à leur conformité aux exigences du *Code terrestre* de l'OIE.

- **Recommandation**

  Le Groupe recommande que le dossier soit réintroduit lorsque les informations requises dans le questionnaire de l'OIE auront été communiquées.

3) Questions diverses

3.1. Chapitre 2.2.10. : fièvre aphteuse

Le Groupe a pris acte des changements apportés à ce chapitre en vue d'introduire le concept « d'absence de circulation du virus de la fièvre aphteuse » pour les pays et les zones qui cherchent à obtenir la reconnaissance de leur statut indemne avec vaccination. Les membres du Groupe ont constaté qu'il existait des incohérences, tant à l'intérieur qu'entre les chapitres du *Code terrestre*, en ce qui concerne les termes de « maladie », « cas » (qui, dans certains chapitres, s'applique à plusieurs animaux), « infection » et « foyer » (qui se réfère uniquement à la maladie clinique dans certains chapitres et à la fois à la maladie clinique et à l'infection dans d'autres chapitres).

- **Recommandation**

  Le Groupe recommande que la Commission du Code réexamine la définition des termes *maladie*, *cas*, *infection* et *foyer* de manière à obtenir le plus de cohérence possible quant à l'emploi et à la définition de ces termes dans les différents chapitres du *Code terrestre*.

3.2. Chapitre 1.3.6. : surveillance de la santé animale

Les membres du Groupe se sont penchés sur le chapitre 1.3.6. et ont proposé plusieurs changements et commentaires.

Titre 2

Les termes « *Système de détection précoce* » et « *Surveillance* » ont déjà été définis.

- **Recommandation**

  Le Groupe recommande de modifier la définition des termes « *Système de détection précoce* » et « *Surveillance* » du chapitre 1.1.1 pour tenir compte de la définition proposée dans le projet de chapitre 1.3.6.

  Titre 4.5. Démonstration de l'absence d'infection

  Paragraphe 3 : « Toutefois, la découverte d'une preuve de l'infection, à n'importe quel niveau de la population cible, invalide toute allégation d'absence d'infection. »

  Dans le cas de la fièvre aphteuse, cette formulation pourrait être interprétée comme signifiant une « remise à zéro » des délais d'attente de certification déjà entamés en cas de découverte, dans le cadre de la surveillance sérologique menée consécutivement à l'apparition d'un foyer, d'une preuve d'infection antérieure. Une telle interprétation aurait un effet préjudiciable sur la publication des résultats d'une surveillance effectuée après la survenue d'un foyer.

- **Recommandation**

  La phrase suivante a été ajoutée au paragraphe 3 du titre 4.5 :

  « Sauf si des enquêtes de suivi épidémiologique ont été réalisées et des mesures de contrôle adoptées pour garantir la disparition de l'agent infectieux ».

3.3. Annexe 3.8.7.

Le Groupe a examiné le projet révisé récemment de l'annexe 3.8.7.

3.4. Document du Centre PANAFTOSA sur les marchandises

Ce document propose une démarche d'analyse des risques inhérents au commerce des marchandises qui rappelle la démarche proposée à la dernière réunion conjointe des Commissions régionales de l'OIE pour le Moyen-Orient et l'Afrique organisée au Caire, du 11 au 13 octobre 2004, en collaboration avec l'UA-BIRA. On y trouve une proposition de modification du *Code terrestre* de l'OIE pour y inclure un chapitre consacré spécifiquement à la réduction des risques liés au commerce des produits d'origine animale (selon la définition actuelle du *Code terrestre*, le terme « marchandises » comprend les animaux vivants). Le Groupe s'est prononcé en faveur d'une étude de faisabilité de cette recommandation.

3.5. Questionnaire de l'OIE

Les membres du Groupe ont examiné le questionnaire utilisé pour l'envoi d'informations à l'OIE à l'appui des demandes de reconnaissance du statut relatif à la fièvre aphteuse. Une version révisée avec la fonction de suivi des modifications est présentée à l'Annexe III du présent rapport.

_____

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DU
GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS
AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Paris, 18-20 octobre 2004

_____

Ordre du jour

1) Rapport de la dernière réunion du Groupe ad hoc de l'OIE pour l'évaluation du statut des pays au regard de la fièvre aphteuse (8-9 mars 2004)

2) Évaluation du statut des pays au regard de la fièvre aphteuse

2.1. Demande de l'Argentine en vue du recouvrement, pour une zone, du statut indemne de fièvre aphteuse avec vaccination

2.2. Demande de reconnaissance du statut de pays indemne de fièvre aphteuse sans vaccination de la Communauté d'États Serbie-et-Monténégro

3) Questions diverses

3.1. Chapitre 2.2.10. : la fièvre aphteuse

3.2. Chapitre 1.3.6. : surveillance de la santé animale

3.3. Annexe 3.8.7.

3.4. Document du Centre PANAFTOSA sur les marchandises

3.5. Questionnaire de l'OIE

_____

Annexe II

RÉUNION DU
GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS
AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Paris, 18-20 octobre 2004

_____

Liste des participants

MEMBRES

Docteur Gideon Brückner
Directeur des services vétérinaires
Agriculture Western Cape
Private Bag X1
Elsenburg 7607
AFRIQUE DU SUD
Tél. : (27 21) 808 5001
Fax : (27 21) 808 5000
E-mail : GideonB@elsenburg.com

Docteur Alf-Eckbert Fuessel
Commission européenne
D. G. VI-B.II.2
Rue Froissard 101-3/64
B-1049 Bruxelles
BELGIQUE
Tél. : (32-2) 295 0870
Fax : (32-2) 295 3144
E-mail : alf-eckbert.fuessel@cec.eu.int

Docteur Eduardo Correa Melo
Directeur
Coordinateur pour la fièvre aphteuse
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Caixa Postal 589
20001-970 Rio de Janeiro
BRÉSIL
Tél. : (55-21) 3661 9003
Fax : (55-21) 3661 9001
E-mail : ecorrea@panaftosa.ops-oms.org

Docteur David Mackay
Head of Laboratory
Institute for Animal Health
Pirbright Laboratory
Ash Road
Pirbright, Woking
Surrey GU24 0NF
Tél. : (44-1483) 23 10 01
Fax : (44-1483) 23 10 42
E-mail : david.mackay@bbsrc.ac.uk

Docteur Juan Lubroth
Senior Officer
Infectious Disease Group - Animal Health Service
Animal Production & Health Division
Viale delle Terme di Caracalla
00100 Rome
ITALIE
Tél. : (39-06) 570 54184
Fax : (39-06) 570 53023
E-mail : juan.lubroth@fao.org

BUREAU CENTRAL DE L'OIE

Docteur Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél. : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
E-mail : oie@oie.int

Docteur Alejandro Schudel
Chef du Service scientifique et technique
E-mail : a.schudel@oie.int

Docteur Dewan Sibartie
Adjoint au chef du Service scientifique et technique
E-mail : d.sibartie@oie.int

_____

PAYS INDEMNE DE FIÈVRE APHTEUSE NE PRATIQUANT PAS LA VACCINATION

I. RÉSUMÉ DU RAPPORT

Rapport à présenter par les pays ne pratiquant pas la vaccination et souhaitant être déclarés indemnes de fièvre aphteuse, conformément au chapitre 2.2.10 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*.[1]

1. Notification régulière et immédiate des maladies animales
(Décrire ici le système national appliqué et indiquer les instances internationales auxquelles les maladies sont déclarées)

.....

.....

.....

2.a) Absence de foyer de fièvre aphteuse dans le pays au cours des 12 derniers mois
(Indiquer la date du dernier foyer et se reporter à la partie consacrée à l'éradication de la fièvre aphteuse)

.....

.....

.....

2.b) Absence de toute preuve d'infection par le virus de la fièvre aphteuse au cours des 12 derniers mois

.....

.....

2.c) Absence de vaccination contre la fièvre aphteuse au cours des 12 derniers mois
(Indiquer si la vaccination est interdite dans le pays, préciser la date d'entrée en vigueur de cette mesure et en décrire brièvement le mode d'application)

.....

.....

.....

3. Aucune introduction d'animaux vaccinés dans le pays depuis l'arrêt des vaccinations
(Indiquer la date d'entrée en vigueur de cette interdiction d'entrée des animaux vaccinés et préciser le mode d'application dans la partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse)

.....

.....

.....

4. Surveillance et réglementation

A. Surveillance
(Décrire brièvement le système en place et se reporter à la partie consacrée à la surveillance de la fièvre aphteuse ; fournir des détails sur les cas réels et suspectés)

.....

.....

[1] Les termes en italique sont définis dans le *Code sanitaire pour les animaux terrestres*

Annexe III (suite)

B. Réglementation

(Décrire brièvement les dispositions en vigueur et se reporter à la partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse)

.....

.....

PJ : Sommaire complet du rapport

NB :	LES ANNEXES NON REDIGEES DANS L'UNE DES TROIS LANGUES OFFICIELLES DE L'OIE DOIVENT COMPORTER UN BREF RESUME DANS L'UNE DE CES LANGUES.

Annexe III (suite)

II. SOMMAIRE COMPLET DU RAPPORT

Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés.

Avant-propos

1. Introduction

1.1. Contexte régional
1.2. Secteur de l'élevage

2. Système vétérinaire

2.1. Législation
2.2. *Services vétérinaires*
2.3. Rôle de la société, des éleveurs et de l'industrie agroalimentaire dans la surveillance et la prophylaxie de la fièvre aphteuse
2.4. Rôle des vétérinaires privés dans la surveillance et la prophylaxie de la fièvre aphteuse

3. Éradication de la fièvre aphteuse

3.1. Historique
3.2. Stratégie
3.3. Vaccins et vaccination
3.4. Organisation de la campagne d'éradication
3.5. Exécution
3.6. Identification et contrôle des déplacements d'animaux
3.7. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

4. Surveillance de la fièvre aphteuse

4.1. Diagnostic
  4.1.1. Diagnostic clinique (procédures de notification et d'enquête, données récentes)
  4.1.2. Diagnostic de laboratoire (procédures, nombre d'échantillons traités et résultats)
4.2. Surveillance sérologique
4.3. Données démographiques et économiques sur le cheptel
4.4. Abattoirs et marchés
4.5. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

5. Prévention de la fièvre aphteuse

5.1. Coordination régionale avec les pays voisins
5.2. Contrôle des importations
  5.2.1. Politique et analyse des risques
  5.2.2. Gestion des risques inhérents aux animaux et aux produits
    - ports/frontières (nombre et localisation)
    - déchets internationaux
    - animaux
    - matériel génétique (semence et embryons)
    - produits d'origine animale destinés à la consommation humaine (par exemple, le lait et les produits carnés)
    - produits d'origine animale non destinés à la consommation humaine (par exemple, les aliments pour animaux de compagnie, les cuirs et les peaux)
    - les médicaments vétérinaires (par exemple, les produits biologiques)
5.3. Sécurité biologique des laboratoires et des installations de production et de tests
5.4. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

6. Mesures appliquées en cas d'apparition d'un foyer

6.1. Politique (plans d'urgence et d'intervention, y compris les dispositions prévues pour la vaccination d'urgence, dispositions financières)
6.2 Utilisation des ressources (humaines et matérielles)
6.3. Études épidémiologiques (origine, diffusion)

7. Conclusion

Annexe III (suite)

PAYS INDEMNE DE FIEVRE APHTEUSE PRATIQUANT LA VACCINATION

I. RÉSUMÉ DU RAPPORT

Rapport à présenter par les pays pratiquant la vaccination et souhaitant être déclarés indemnes de fièvre aphteuse, conformément au chapitre 2.2.10 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*.

1. Notification régulière et immédiate des maladies animales
(Décrire ici le système national appliqué et indiquer les instances internationales auxquelles les maladies sont déclarées)

.....

.....

2.a) Absence de foyer de fièvre aphteuse dans le pays au cours des deux dernières années
(Indiquer la date du dernier foyer et se reporter à la partie consacrée à l'éradication de la fièvre aphteuse)

.....

.....

.....

2.b) Absence de toute preuve de circulation virale au cours des 12 derniers mois

.....

.....

.....

2.c) Informations sur le programme de vaccination de routine

.....

.....

.....

2.d) Conformité des vaccins aux normes de l'OIE
(Déclarer que les vaccins employés contre la fièvre aphteuse sont conformes et se reporter à la partie consacrée à l'éradication de la fièvre aphteuse)

.....

.....

.....

3. Surveillance et réglementation

A. Surveillance
(Décrire brièvement le système en place et se reporter à la partie consacrée à la surveillance de la fièvre aphteuse)

.....

.....

.....

.....

Annexe III (suite)

B. Réglementation

(Décrire brièvement les dispositions en vigueur et se reporter à la partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse)

.....

.....

.....

.....

.....

PJ : Sommaire complet du rapport

NB :	LES ANNEXES NON REDIGEES DANS L'UNE DES TROIS LANGUES OFFICIELLES DE L'OIE DOIVENT COMPORTER UN BREF RESUME DANS L'UNE DE CES LANGUES.

Annexe III (suite)

II. SOMMAIRE COMPLET DU RAPPORT

Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés.

Avant-propos

1. Introduction

1.1. Contexte régional
1.2. Secteur de l'élevage

2. Système vétérinaire

2.1. Législation
2.2. *Services vétérinaires*
2.3. Rôle de la société, des éleveurs et de l'industrie agroalimentaire dans la surveillance et la prophylaxie de la fièvre aphteuse
2.4. Rôle des vétérinaires privés dans la surveillance et la prophylaxie de la fièvre aphteuse

3. Éradication de la fièvre aphteuse

3.1. Historique
3.2. Stratégie
3.3. Vaccins et vaccination (prière de se référer au chapitre 2.1.1 du *Manuel terrestre*)
  3.3.1. Politique vaccinale (fréquence, espèces, type et valence des vaccins, couverture, etc.)
  3.3.2. Production et/ou importation des vaccins (informations détaillées sur les producteurs et les importateurs)
  3.3.3. Contrôle de la qualité des vaccins
  3.3.4. Campagne de vaccination (contrôle de la répartition, chaîne du froid, etc.)
  3.3.5. Surveillance après la vaccination
3.4. Organisation de la campagne d'éradication
3.5. Exécution
3.6. Identification et contrôle des déplacements d'animaux
3.7. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

4. Surveillance de la fièvre aphteuse

4.1. Diagnostic
  4.1.1. Diagnostic clinique (procédures de notification et d'enquête, données récentes)
  4.1.2. Diagnostic de laboratoire (procédures, nombre d'échantillons traités et résultats)
4.2. Surveillance sérologique
4.3. Données démographiques et économiques sur le cheptel
4.4. Abattoirs et marchés
4.5. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

5. Prévention de la fièvre aphteuse

5.1. Coordination régionale avec les pays voisins
5.2. Contrôle des importations
  5.2.1. Politique et analyse des risques
  5.2.2. Gestion des risques inhérents aux animaux et aux produits
    - ports/frontières (nombre et localisation)
    - déchets internationaux
    - animaux
    - matériel génétique (semence et embryons)
    - produits d'origine animale destinés à la consommation humaine (par exemple, le lait et les produits carnés)
    - produits d'origine animale non destinés à la consommation humaine (par exemple, les aliments pour animaux de compagnie, les cuirs et les peaux)
    - les médicaments vétérinaires (par exemple, les produits biologiques)
5.3. Sécurité biologique des laboratoires et des installations de production et de tests
5.4. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

6. Mesures appliquées en cas d'apparition d'un foyer

6.1. Politique (plans d'urgence et d'intervention, y compris les dispositions prévues pour la vaccination d'urgence, dispositions financières)
6.2. Utilisation des ressources (humaines et matérielles)
6.3. Études épidémiologiques (origine, diffusion)

7. Conclusion

Annexe III (suite)

ZONE INDEMNE DE FIÈVRE APHTEUSE SANS VACCINATION

I. RESUME DU RAPPORT

Rapport à présenter par les pays indemnes de fièvre aphteuse et ne pratiquant pas la vaccination, ou encore partiellement infectés, et souhaitant qu'une partie de leur territoire soit reconnue comme une zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination, conformément au chapitre 2.2.10 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*.

1. Notification régulière et immédiate des maladies animales
(Décrire ici le système national appliqué et indiquer les instances internationales auxquelles les maladies sont déclarées)

.....

.....

.....

2.a) Absence de foyer de fièvre aphteuse dans le pays au cours des 12 derniers mois
(Indiquer la date du dernier épisode et se reporter à la partie consacrée à l'éradication de la fièvre aphteuse)

.....

.....

.....

2.b) Absence de toute preuve d'infection par le virus de la fièvre aphteuse au cours des 12 derniers mois

.....

.....

.....

2.c) Absence de vaccination contre la fièvre aphteuse au cours des 12 derniers mois
(Indiquer si la vaccination est interdite dans le pays, préciser la date d'entrée en vigueur de cette mesure et en décrire brièvement le mode d'application)

.....

.....

.....

2.d) Mesure destinée à contrôler les déplacements d'animaux vaccinés vers la zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination
(Indiquer la date d'entrée en vigueur de cette mesure et préciser le mode d'application dans la partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse)

.....

.....

.....

3. Limites de la zone indemne, de la zone tampon et de la zone de surveillance éventuelles
(Fournir des informations géographiques succinctes sur la zone indemne, la zone tampon et la zone de surveillance éventuelles. Joindre une carte montrant les zones et l'utilisation éventuelle des frontières naturelles)

.....

.....

Annexe III (suite)

4. Zone indemne

A. Surveillance
(Décrire brièvement le système en place et se reporter à la partie consacrée à la surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone indemne)

.....

.....

B. Réglementation
(Décrire brièvement les dispositions en vigueur et se reporter à la partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse dans la zone indemne)

.....

.....

5. Zone de surveillance (éventuelle)

A. Surveillance
(Décrire brièvement le système en place et se reporter à la partie consacrée à la surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone de surveillance)

.....

.....

B. Réglementation

(Décrire brièvement les dispositions en vigueur et se reporter à la partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse dans la zone de surveillance)

.....

6. Zone tampon (éventuelle)

A. Surveillance

(Décrire brièvement le système en place et se reporter à la partie consacrée à la surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone de surveillance)

.....

.....

B. Réglementation

(Décrire brièvement les dispositions en vigueur et se reporter à la partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse dans la zone de surveillance)

.....

PJ

1. Partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse
2. Partie consacrée à la surveillance de la fièvre aphteuse
3. Partie consacrée à l'éradication de la fièvre aphteuse
4. Partie consacrée au secteur de l'élevage et au système vétérinaire

NB : LES ANNEXES AUX SECTIONS SUIVANTES NON REDIGEES DANS L'UNE DES TROIS LANGUES OFFICIELLES DE L'OIE DOIVENT COMPORTER UN BREF RESUME DANS L'UNE DE CES LANGUES.

Annexe III (suite)

II. SOMMAIRE COMPLET DU RAPPORT

II.1. PARTIE CONSACRÉE À LA PRÉVENTION DE LA FIÈVRE APHTEUSE

A. ZONE INDEMNE DE FIÈVRE APHTEUSE

Résumer ici les mesures de prévention de la fièvre aphteuse dans la zone indemne. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

A.1. Coordination nationale (et internationale éventuelle)

A.2. Contrôle des importations (dans la zone)

A.2.1. Politique et analyse des risques

A.2.2. Gestion des risques inhérents aux animaux et aux produits

- ports/frontières (nombre et localisation)
- déchets nationaux et internationaux
- animaux
- matériel génétique (semence et embryons)
- produits d'origine animale destinés à la consommation humaine (par exemple, le lait et les produits carnés)
- produits d'origine animale non destinés à la consommation humaine (par exemple, les aliments pour animaux de compagnie, les cuirs et les peaux)
- les médicaments vétérinaires (par exemple, les produits biologiques)

A.2.3. Sécurité biologique des laboratoires et des installations de production et de tests

A.3. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

B. ZONE DE SURVEILLANCE

Résumer ici les mesures de prévention de la fièvre aphteuse dans la zone de surveillance. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

B.1. Coordination nationale (et internationale éventuelle)

B.2. Contrôle des importations (dans la zone)

B.2.1. Politique et analyse des risques

B.2.2. Gestion des risques inhérents aux animaux et aux produits

- ports/frontières (nombre et localisation)
- déchets nationaux et internationaux
- animaux
- matériel génétique (semence et embryons)
- produits d'origine animale destinés à la consommation humaine (par exemple, le lait et les produits carnés)
- produits d'origine animale non destinés à la consommation humaine (par exemple, les aliments pour animaux de compagnie, les cuirs et les peaux)
- les médicaments vétérinaires (par exemple, les produits biologiques)

B.2.3. Sécurité biologique des laboratoires et des installations de production et de tests

B.3. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

Annexe III (suite)

II.2. PARTIE CONSACRÉE À LA SURVEILLANCE DE LA FIÈVRE APHTEUSE

A. ZONE INDEMNE DE FIÈVRE APHTEUSE

Résumer ici les mesures de surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone indemne. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

A.1. Diagnostic

A.1.1. Diagnostic clinique (procédures de notification et d'enquêtes, données récentes)
A.1.2. Diagnostic de laboratoire (procédures, nombre d'échantillons traités et résultats)

A.2. Surveillance sérologique

A.3. Données démographiques et économiques sur le cheptel

A.4. Abattoirs et marchés

A.5. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

B. ZONE DE SURVEILLANCE

Résumer ici les mesures de surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone de surveillance. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

B.1. Diagnostic

B.1.1. Diagnostic clinique (procédures de notification et d'enquêtes, données récentes)
B.1.2. Diagnostic de laboratoire (procédures, nombre d'échantillons traités et résultats)

B.2. Surveillance sérologique

B.3. Données démographiques et économiques sur le cheptel

B.4. Abattoirs et marchés

B.5. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

Annexe III (suite)

II.3. PARTIE CONSACRÉE À L'ÉRADICATION DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Décrire sur une page environ comment la fièvre aphteuse a été éliminée de la zone indemne. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

1. Historique (description épidémiologique des événements)

.....

.....

.....

2. Stratégie d'éradication

.....

.....

.....

3. Emploi éventuel de vaccins et de la vaccination (utilisation et contrôle de qualité)

.....

.....

.....

4. Organisation de la campagne d'éradication

.....

.....

.....

5. Exécution de la campagne d'éradication

.....

.....

.....

6. Identification et contrôle des déplacements d'animaux

.....

.....

.....

7. Supervision par l'Autorité vétérinaire

.....

.....

.....

Annexe III (suite)

II.4. PARTIE CONSACRÉE AU SECTEUR DE L'ÉLEVAGE ET AU SYSTÈME VÉTÉRINAIRE

Cette section doit contenir toute information supplémentaire qui vous semble utile pour compléter le rapport. Des annexes peuvent être mentionnées et incluses, s'il y a lieu. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

1. Réaction des Services vétérinaires en cas de foyers de fièvre aphteuse

- Politique (mesures d'urgence, plans, financement)
- Utilisation des ressources (humaines et matérielles)
- Études épidémiologiques (origine, diffusion)

2. Système vétérinaire

- Législation
- *Services vétérinaires*
- Rôle de la société, des éleveurs et de l'industrie agroalimentaire dans la surveillance et la prophylaxie de la fièvre aphteuse
- Rôle des vétérinaires privés dans la surveillance et la prophylaxie de la fièvre aphteuse

3. Secteur de l'élevage

4. Structure du programme régional

5. Autres rapports internationaux sur la situation de la fièvre aphteuse dans votre pays

Annexe III (suite)

ZONE INDEMNE DE FIÈVRE APHTEUSE OÙ EST PRATIQUÉE LA VACCINATION

I. RESUME DU RAPPORT

Rapport à présenter par les pays indemnes de fièvre aphteuse et pratiquant la vaccination, ou encore partiellement infectés, et souhaitant qu'une partie de leur territoire soit reconnue comme une zone indemne de fièvre aphteuse où est pratiquée la vaccination, conformément au chapitre 2.2.10 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres*.

1. Notification régulière et immédiate des maladies animales
(Décrire ici le système national appliqué et indiquer les instances internationales auxquelles les maladies sont déclarées)

.....

.....

.....

2.a) Absence de foyers de fièvre aphteuse dans le pays au cours des 2 dernières années
(Indiquer la date du dernier foyer et se reporter à la partie consacrée à l'éradication de la fièvre aphteuse)

.....

.....

.....

2.b) Absence de toute preuve de circulation virale au cours des 12 derniers mois

.....

.....

.....

2.c) Informations sur le programme de vaccination de routine

.....

.....

.....

2.d) Conformité des vaccins aux normes de l'OIE
(Déclarer que les vaccins employés contre la fièvre aphteuse sont conformes et se reporter à la partie consacrée à l'éradication de la fièvre aphteuse)

.....

.....

.....

3. Limites de la zone indemne, de la zone de surveillance et de la zone tampon éventuelles
(Fournir des informations géographiques succinctes sur la zone indemne, la zone de surveillance et la zone tampon. Joindre une carte montrant les zones, en précisant l'échelle utilisée)

.....

.....

Annexe III (suite)

4. Zone indemne

A. Surveillance
(Décrire brièvement le système en place et se reporter à la partie consacrée à la surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone indemne)

.....

.....

B. Réglementation
(Décrire brièvement les dispositions en vigueur et se reporter à la partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse dans la zone indemne)

.....

.....

C. Démonstration de l'absence d'activité virale
(Décrire brièvement le système en place et se reporter à la partie consacrée à la surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone indemne)

.....

.....

5. Zone tampon

A. Surveillance
(Décrire brièvement le système en place et se reporter à la partie consacrée à la surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone tampon)

.....

.....

B. Réglementation
(Décrire brièvement les dispositions en vigueur et se reporter à la partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse dans la zone tampon)

.....

.....

6. Zone de surveillance

A. Surveillance
(Décrire brièvement le système en place et se reporter à la partie consacrée à la surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone tampon)

.....

.....

B. Réglementation
(Décrire brièvement les dispositions en vigueur et se reporter à la partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse dans la zone tampon)

.....

.....

PJ

1. Partie consacrée à la prévention de la fièvre aphteuse
2. Partie consacrée à la surveillance de la fièvre aphteuse
3. Partie consacrée à l'éradication de la fièvre aphteuse
4. Partie consacrée au secteur de l'élevage et au système vétérinaire

NB : LES ANNEXES AUX SECTIONS SUIVANTES NON REDIGEES DANS L'UNE DES TROIS LANGUES OFFICIELLES DE L'OIE DOIVENT COMPORTER UN BREF RESUME DANS L'UNE DE CES LANGUES.

Annexe III (suite)

II. SOMMAIRE COMPLET DU RAPPORT

II.1. PARTIE CONSACRÉE À LA PRÉVENTION DE LA FIÈVRE APHTEUSE

A. ZONE INDEMNE DE FIÈVRE APHTEUSE

Résumer ici les mesures de prévention de la fièvre aphteuse dans la zone indemne. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

A.1. Coordination nationale, régionale et, éventuellement, internationale

A.2. Contrôle des importations (dans la zone)

A.2.1. Politique et analyse des risques

A.2.2. Gestion des risques inhérents aux animaux et aux produits

- ports/frontières (nombre et localisation)
- déchets nationaux et internationaux
- animaux
- matériel génétique (semence et embryons)
- produits d'origine animale destinés à la consommation humaine (par exemple, le lait et les produits carnés)
- produits d'origine animale non destinés à la consommation humaine (par exemple, les aliments pour animaux de compagnie, les cuirs et les peaux)
- les médicaments vétérinaires (par exemple, les produits biologiques)

A.2.3. Sécurité biologique des laboratoires et des installations de production et de tests

A.3. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

A.4. Emploi de vaccins contre la fièvre aphteuse

A.4.1. Utilisation des vaccins
A.4.2. Production des vaccins (chapitre 2.1.1 du *Manuel*)
A.4.3. Contrôle de la qualité des vaccins (chapitre 2.1.1 du *Manuel*)

B. ZONE TAMPON

Résumer ici les mesures de prévention de la fièvre aphteuse dans la zone tampon. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

B.1. Coordination nationale (et internationale éventuelle)

B.2. Contrôle des importations (dans la zone)

B.2.1. Politique et analyse des risques

B.2.2. Gestion des risques inhérents aux animaux et aux produits

- ports/frontières (nombre et localisation)
- déchets nationaux et internationaux
- animaux
- matériel génétique (semence et embryons)
- produits d'origine animale destinés à la consommation humaine (par exemple, le lait et les produits carnés)
- produits d'origine animale non destinés à la consommation humaine (par exemple, les aliments pour animaux de compagnie, les cuirs et les peaux)
- les médicaments vétérinaires (par exemple, les produits biologiques)

B.2.3. Sécurité biologique *des laboratoires et des installations de production et de tests*

B.3. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

Annexe III (suite)

B.4. Emploi de vaccins contre la fièvre aphteuse

B.4.1. Utilisation des vaccins

B.4.2. Production des vaccins (chapitre 2.1.1 du *Manuel*)

B.4.3. Contrôle de la qualité des vaccins (chapitre 2.1.1 du *Manuel*)

C. ZONE DE SURVEILLANCE

Résumer ici les mesures de prévention de la fièvre aphteuse dans la zone de surveillance. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

C.1. Coordination nationale (et internationale éventuelle)

C.2. Contrôle des importations (dans la zone)

C.2.1. Politique et analyse des risques

C.2.2. Gestion des risques inhérents aux animaux et aux produits

- ports/frontières (nombre et localisation)
- déchets nationaux et internationaux
- animaux
- matériel génétique (semence et embryons)
- produits d'origine animale destinés à la consommation humaine (par exemple, le lait et les produits carnés)
- produits d'origine animale non destinés à la consommation humaine (par exemple, les aliments pour animaux de compagnie, les cuirs et les peaux)
- les médicaments vétérinaires (par exemple, les produits biologiques)

C.2.3. Sécurité biologique des laboratoires et des installations de production et de tests

C.3. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

C.4. Emploi de vaccins contre la fièvre aphteuse

C.4.1. Utilisation des vaccins

C.4.2. Production des vaccins (chapitre 2.1.1 du *Manuel*)

C.4.3. Contrôle de la qualité des vaccins (chapitre 2.1.1 du *Manuel*)

Annexe III (suite)

II.2. PARTIE CONSACRÉE À LA SURVEILLANCE DE LA FIÈVRE APHTEUSE

A. ZONE INDEMNE DE FIÈVRE APHTEUSE

Résumer ici les mesures de surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone indemne. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

A.1. Diagnostic

A.1.1. Diagnostic clinique (procédures de notification et d'enquêtes, données récentes)
A.1.2. Diagnostic de laboratoire (procédures, nombre d'échantillons traités et résultats)

A.2. Surveillance sérologique

A.3. Données démographiques et économiques sur le cheptel

A.4. Abattoirs et marchés

A.5. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

B. ZONE TAMPON

Résumer ici les mesures de surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone tampon. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

B.1. Diagnostic

B.1.1. Diagnostic clinique (procédures de notification et d'enquêtes, données récentes)
B.1.2. Diagnostic de laboratoire (procédures, nombre d'échantillons traités et résultats)

B.2. Surveillance sérologique

B.3. Données démographiques et économiques sur le cheptel

B.4. Abattoirs et marchés

B.5. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

C. ZONE DE SURVEILLANCE

Résumer ici les mesures de surveillance de la fièvre aphteuse dans la zone de surveillance. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

C.1. Diagnostic

C.1.1. Diagnostic clinique (procédures de notification et d'enquêtes, données récentes)
C.1.2. Diagnostic de laboratoire (procédures, nombre d'échantillons traités et résultats)

C.2. Surveillance sérologique

C.3. Données démographiques et économiques sur le cheptel

C.4. Abattoirs et marchés

C.5. Supervision par *l'Autorité vétérinaire*

Annexe III (suite)

II.3. PARTIE CONSACRÉE À L'ÉRADICATION DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Décrire sur une page environ comment la fièvre aphteuse a été éliminée de la zone indemne. Les lois et règlements nationaux ainsi que les directives de l'*Administration vétérinaire* peuvent être mentionnés et annexés. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

1. Historique (description épidémiologique des événements)

.....

.....

.....

2. Stratégie d'éradication

.....

.....

.....

3. Emploi de vaccins et de la vaccination (utilisation et contrôle de qualité)

.....

.....

.....

4. Organisation de la campagne d'éradication

.....

.....

.....

5. Exécution de la campagne d'éradication

.....

.....

.....

6. Identification et contrôle des déplacements d'animaux

.....

.....

.....

7. Supervision par l'*Autorité vétérinaire*

.....

.....

.....

Annexe III (suite)

II.4. PARTIE CONSACRÉE AU SECTEUR DE L'ÉLEVAGE ET AU SYSTÈME VÉTÉRINAIRE

Cette section doit contenir toute information supplémentaire qui vous semble utile pour compléter le rapport. Des annexes peuvent être mentionnées et incluses, s'il y a lieu. Les points énumérés ci-après doivent être traités avec concision.

1. Réaction des Services vétérinaires en cas de foyers de fièvre aphteuse

- Politique (plans d'urgence et d'intervention, y compris les dispositions prévues pour la vaccination d'urgence, dispositions financières)
- Utilisation des ressources (humaines et matérielles)
- Études épidémiologiques (origine, diffusion)

2. Système vétérinaire

- Législation
- *Services vétérinaires*
- Rôle de la société, des éleveurs et de l'industrie agroalimentaire dans la surveillance et la prophylaxie de la fièvre aphteuse
- Rôle des vétérinaires privés dans la surveillance et la prophylaxie de la fièvre aphteuse

3. Secteur de l'élevage

4. Structure du programme régional

5. Autres rapports internationaux sur la situation de la fièvre aphteuse dans votre pays

Annexe III (suite)

73 SG/12 CS3B/AHG 6

Original : anglais
janvier 2005

RAPPORT DE LA RÉUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE
POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE
Paris, 10-13 janvier 2005

_____

Le Groupe ad hoc de l'OIE pour l'évaluation du statut des pays au regard de la fièvre aphteuse s'est réuni au siège de l'OIE à Paris du 10 au 12 janvier 2005. La réunion était présidée par le Docteur Gideon Brückner, membre de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales (Commission scientifique). Le Docteur David Mackay a été nommé Rapporteur.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent dans les Annexes I et II.

Le Docteur Bernard Vallat, Directeur général de l'OIE, a accueilli les participants du Groupe ad hoc et les a complimentés pour le travail accompli lors de leurs précédentes réunions. Le Docteur Vallat a souligné l'importance cruciale que revêt l'évaluation du statut des pays, en particulier au regard de la fièvre aphteuse, pour les Pays Membres et la nécessité pour les membres du groupe de réaliser leurs évaluations de manière transparente et indépendante afin d'assurer la crédibilité internationale de l'OIE.

1. Problèmes soulevés lors de la précédente réunion

Le compte-rendu de la précédente réunion ne fait état d'aucun problème particulier.

2. Examen du dossier présenté par la Serbie-et-Monténégro

Lors de la précédente réunion, tenue en octobre 2004, le groupe a évalué un dossier présenté par la Serbie-et-Monténégro en vue de la reconnaissance de son statut de pays indemne de fièvre aphteuse sans vaccination et a demandé des informations complémentaires afin de prendre une décision définitive. Les données complémentaires n'ayant pas été reçues, ce point est ajourné.

3. Courrier en provenance du Paraguay concernant la méthode de Frenkel appliquée à la production des vaccins antiaphteux

Le Groupe est invité à conseiller l'OIE concernant une demande de renseignements formulée par le Paraguay pour savoir si la méthode de Frenkel de fabrication des vaccins antiaphteux répond aux normes établies par l'OIE. Cette méthode ne figure plus dans le chapitre du *Manuel terrestre* de l'OIE consacré à la fièvre aphteuse. Aussi, le Groupe estime-t-il que les Pays Membres doivent exclusivement employer des vaccins préparés avec des antigènes produits en culture tissulaire et cesser dès que possible l'utilisation des vaccins fabriqués selon la méthode de Frenkel.

La production virale par la méthode de Frenkel repose sur l'utilisation d'épithélium lingual généralement obtenu auprès d'abattoirs commerciaux. Le Groupe est d'avis que cette méthode de fabrication n'est pas en conformité avec les normes de l'OIE puisque l'approvisionnement permanent en épithélium lingual frais, souvent d'origine incertaine, ne répond pas aux exigences des Bonnes pratiques de fabrication (GMP). Le statut sanitaire des animaux dont on utilise l'épithélium lingual n'est pas défini et les tests nécessaires pour contrôler la qualité des cellules primaires employées dans ce procédé de production ne sont pas réalisables.

4. Courriers divers relatifs à la situation de la fièvre aphteuse en Amérique du Sud

Le Groupe prend acte d'une note adressée récemment par les autorités brésiliennes indiquant à l'OIE que les examens de laboratoire réalisés sur les échantillons prélevés dans la région de Mato Grosse do Sul suite à une suspicion récente de fièvre aphteuse ont fourni des résultats négatifs pour la maladie et qu'en conséquence, la présence de la fièvre aphteuse a été écartée.

Le Groupe exprime sa gratitude au PANAFTOSA pour avoir fourni des informations utiles sur la présence de la fièvre aphteuse et d'autres maladies vésiculeuses en Amérique du Sud et sur la caractérisation génétique et antigénique des souches isolées.

5. Évaluation du statut des pays

Les dossiers d'évaluation du statut des pays au regard de la fièvre aphteuse sont examinés par le Groupe en vérifiant leur conformité avec les dispositions du *Code terrestre* de l'OIE et en tenant compte des principes énoncés dans l'Article 3.8.7.6, tel que modifié par le Groupe ad hoc sur l'épidémiologie.

5.a) Notification de la fièvre aphteuse à l'OIE

Les données relatives à la déclaration récente à l'OIE de foyers de fièvre aphteuse apparus dans des pays qui ont adressé une demande de reconnaissance de statut sont examinées.

5.b) Demande émanant du Pérou pour la reconnaissance d'une zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination

Rappel des faits

Les autorités péruviennes ont demandé la reconnaissance du statut indemne de fièvre aphteuse sans vaccination pour une zone qui couvre environ 33 % de la superficie totale du Pérou. Cette zone est située au sud du pays, délimitée par la Bolivie, le Chili, l'Océan Pacifique, et par Lima au nord. Il s'agit de la première zone du territoire péruvien faisant l'objet d'une demande de reconnaissance par l'OIE de l'absence de fièvre aphteuse, l'idée dominante étant de faciliter les échanges et les exportations de camélidés à partir de la zone souhaitant être reconnue indemne. C'est également la première région présentée à la Commission scientifique où les zones tampon protégeant la zone souhaitant être reconnue indemne sont situées hors du pays (en Bolivie), ce qui témoigne de la politique régionale de contrôle des maladies en Amérique du Sud et de la volonté de respecter l'accord tripartite sur la coopération en matière de fièvre aphteuse conclu entre les gouvernements de Bolivie, du Pérou et du Chili. La dernière apparition d'un foyer de fièvre aphteuse au Pérou remonte à 2000. Les dossiers présentés au Groupe contenaient les éléments requis pour l'examen de conformité vis-à-vis des dispositions du Code et ont été complétés lors de longues discussions avec une délégation du Pérou destinées à lever des incertitudes.

Structures de soutien

Les données fournies dans le dossier et les informations complémentaires découlant des discussions avec la délégation ont convaincu le Groupe ad hoc du fait que la structure des services vétérinaires, en coopération avec le PANAFTOSA, assure un appui suffisant pour maintenir les garanties sanitaires présentées par le Pérou.

Systèmes de surveillance de routine

Les informations contenues dans le dossier sont convaincantes mais le Groupe ad hoc a émis des réserves quant à l'efficacité des postes de contrôle aux frontières, en particulier dans les zones jouxtant la Bolivie et la Province de Lima, au contrôle des déplacements d'animaux vers la zone souhaitant être reconnue indemne et au risque qu'une nouvelle zone indemne encourage les déplacements non ciblés d'animaux et l'afflux d'animaux à la faveur d'exportations. Des campagnes de surveillance sérologique reposant sur les épreuves ELISA 3ABC/EITB ont été menées en 1999, 2000, 2001, 2002 et 2004. Les informations complémentaires fournies par la délégation du Pays Membre répondent aux préoccupations du Groupe ad hoc.

Absence d'infection ou de circulation virale

Le Groupe ad hoc interroge la délégation du Pays Membre sur la stratégie de prélèvement, les vaccinations antérieures, le contrôle des mouvements d'animaux, les raisons de l'apparition de foyers sporadiques dans d'autres régions du pays et obtient de la délégation des informations satisfaisantes propres à apaiser les craintes d'une application sans nuance des méthodes de gestion des risques.

Contrôle aux frontières

Le Groupe ad hoc exprime son inquiétude concernant l'efficacité des méthodes de contrôle, notamment le long de la limite nord avec Lima et de la frontière septentrionale avec la Bolivie. Des garanties suffisantes pour apaiser les craintes du Groupe ad hoc sont fournies.

Conclusion

Le Groupe ad hoc est convaincu que les informations présentées dans les dossiers complétées par les données supplémentaires fournies par la délégation du Pays Membre sont suffisantes pour recommander à la Commission scientifique l'acceptation de la demande.

Recommandation

Le Groupe recommande à la Commission scientifique que la zone proposée soit reconnue indemne de fièvre aphteuse sans vaccination.

5.c) Demande de reconnaissance d'une zone indemne de fièvre aphteuse avec vaccination déposée par la Bolivie

Rappel des faits

Pour répondre à des intérêts économiques et dans le cadre des programmes nationaux et régionaux d'éradication de la fièvre aphteuse, la Bolivie a sollicité la reconnaissance d'une deuxième zone indemne de fièvre aphteuse avec vaccination (après la zone indemne de Chiquitania). Cette zone est située dans le département d'Oruro à l'ouest de la Bolivie jouxtant le Chili et englobe 22 provinces.

La population des camélidés à l'ouest d'Oruro atteint 1 075 895 de têtes (cheptel national total : 2 398 572 de têtes). On compte également 13 565 têtes de bovins et 431 454 têtes d'ovins. Il existe 17 608 éleveurs.

Structures de soutien

La structure sanitaire du département d'Oruro est gérée par un chef de district du SENASAG. Le Programme départemental pour l'éradication de la fièvre aphteuse est dirigé par un coordinateur départemental, un épidémiologiste, un responsable des postes de contrôle, 5 vétérinaires responsables des Services vétérinaires provinciaux et 17 inspecteurs des postes de contrôle, répartis sur 7 postes. En outre, il existe des postes mobiles qui sont mis en place pour faire face aux urgences sanitaires et à la fréquence des événements.

Les échantillons prélevés sur des cas suspects, dans des foyers ou dans le cadre de la surveillance épidémiologique sont analysés par le laboratoire de référence chargé du diagnostic des maladies vésiculeuses à l'aide de la technique ELISA, qui permet de déterminer le type et le sous-type du virus O, A et C. De plus, les virus de la stomatite vésiculeuse de types Indiana et New Jersey sont également détectés. La technique VIAA (épreuve à l'antigène associé à l'infection virale) qui permet de détecter l'existence d'une activité virale est encore employée pour l'examen des échantillons sériques prélevés sur les ovins, les caprins et les porcs. Le test ELISA de détection des anticorps 3ABC et l'EITB ont pour objectif de confirmer l'absence d'activité virale dans les élevages.

Tous les vaccins antiaphteux (A24, 01, C3) sont importés. Les sociétés importatrices de vaccins sont officiellement enregistrées auprès du SENASAG et les vaccins doivent respecter les normes de l'OIE. Dans la zone, la vaccination est effectuée une fois par an par des brigades, le but étant de vacciner la totalité du cheptel bovin en deux mois (juillet-août).

Surveillance de routine

Depuis 1997, le fonctionnement du Système national de surveillance épidémiologique repose sur l'action coordonnée des capteurs locaux, des unités d'information locales et des épidémiologistes départementaux qui analysent et traitent les informations pour les communiquer ensuite au bureau national.

Absence d'infection ou de circulation virale

Par la passé, cette zone ne connaissait pas d'épisodes de fièvre aphteuse. Depuis 2001 – 17 foyers ont été enregistrés affectant des bovins élevés à l'Est du département, région désormais considérée comme zone tampon. Le SENASAG a conservé des registres qui démontrent l'absence de la maladie dans la zone, grâce à un réseau départemental créé à cet effet.

Surveillance passive

Depuis 2001, on a enregistré 61 suspicions de maladie vésiculeuse (ptyalisme et boiterie) dans le département d'Oruro, 18 cas ont été étudiés dans la zone souhaitant être reconnue indemne et le diagnostic de fièvre aphteuse a été écarté.

Dépistage sérologique

L'épreuve ELISA de détection des anticorps 3ABC a été utilisée sur 484 prélèvements bovins ; ce test a donné un résultat positif pour un seul échantillon, qui était négatif à l'EITB. On a soumis 275 prélèvements de camélidés, 66 d'ovins et 25 de porcs à l'épreuve VIAA, qui a donné des résultats négatifs.

Contrôle aux frontières

Bien que la zone pour laquelle est sollicité le statut indemne soit bien isolée par des barrières géographiques, les animaux y sont introduits en vue de leur abattage ou de leur emploi comme bêtes de trait en agriculture. La pénétration dans la zone est contrôlée par 6 postes de contrôle situés dans des endroits stratégiques. Les conditions d'entrée sont les suivantes : mise en quarantaine avant les déplacements, contrôles sérologiques effectués sur les animaux, absence de maladies vésiculeuses au sein et autour de l'exploitation d'origine, certificat de déplacement, quarantaine après un déplacement.

La zone pour laquelle est sollicité le statut indemne est entourée par une zone tampon constitué par 5 provinces et par les municipalités d'Oruro et Caracollo de la province de Cercado, qui représentent le reste du département, avec une population bovine de 45 900 têtes.

Conclusions

Aucun foyer ne s'est déclaré dans la zone proposée depuis au moins deux ans.

La population bovine à Oruro est vaccinée dans une proportion d'environ 86 % et représente environ 1 % de la population sensible (les autres animaux sensibles étant les camélidés et les ovins).

Les animaux de la zone ne sont pas soumis à un marquage spécifique permettant de les identifier comme tels.

On ne sait pas vraiment si les animaux entrant dans la zone sont soumis à un test ELISA de détection des anticorps 3ABC ou à une autre épreuve, ni si les tests sont pratiqués sur l'ensemble du troupeau et ces questions n'ont pas été élucidées par les discussions avec la délégation nationale. Il en a découlé des inquiétudes concernant le niveau global de contrôle des déplacements d'animaux entrant et sortant de la zone tampon, en particulier autour de la municipalité d'Oruro.

Les paramètres statistiques utilisés pour le dépistage sérologique ne sont pas clairs et ne permettent pas d'étayer l'hypothèse d'une absence de circulation virale. En général, le nombre de prélèvements est insuffisant et aucun dépistage clinique n'a été entrepris en complément.

Recommandations

Le Groupe recommande à la Commission scientifique qu'il soit demandé au Pays Membre de réexaminer sa stratégie de prélèvement et de mettre en place une surveillance plus active dans la zone pour laquelle est sollicité le statut indemne.

La législation sur les déplacements d'animaux dans la zone doit être clarifiée et harmonisée afin de distinguer la zone pour laquelle est sollicité le statut indemne de la zone du Chiquitania qui a déjà été reconnue comme telle par l'OIE. Des informations complémentaires sont nécessaires concernant les tests réalisés avant un déplacement et les conséquences des infractions.

5.d) Demande de reconnaissance d'une zone indemne de la fièvre aphteuse avec vaccination déposée par le Brésil

Rappel des faits

En mars 2004, le Brésil a présenté à l'OIE un dossier relatif à l'extension de la zone indemne du pays, incluant le territoire de l'État d'Acre et deux municipalités de l'État d'Amazon, ainsi que la région méridionale de l'État de Pará. À cette occasion, la Commission scientifique, après examen du rapport du Groupe ad hoc pour la fièvre aphteuse, a demandé des informations complémentaires permettant de démontrer l'absence de circulation virale.

Lors de cette réunion, le document présenté par le Brésil se limite à confirmer l'absence de circulation virale dans l'État d'Acre et dans les deux municipalités de l'État d'Amazon, en présentant les résultats obtenus pour les travaux réalisés entre mai et octobre 2004. En conséquence, le document et l'analyse ne traitent pas les aspects liés à la Structure de soutien, au Système de surveillance de routine et au Contrôle aux frontières qui étaient bien examinés dans le dossier soumis en mars 2004.

Absence de circulation virale

Le dossier présenté par le pays est très détaillé concernant les aspects suivants :

i) Informations relatives à l'enquête sérologique réalisée en 2003, pour la première présentation à l'OIE, incluant les Unités d'échantillonnage primaires, les exploitations, le nombre de prélèvements réalisés dans les Unités d'échantillonnage primaires et dans les élevages, ainsi que les résultats obtenus à l'époque.

ii) Suivi des groupes d'animaux dans lesquels un ou plusieurs réagissants ont été détectés grâce à :

- l'entretien avec les propriétaires ;
- l'analyse des entrées et sorties d'animaux ;
- l'examen clinique des animaux ;
- les nouveaux prélèvements effectués sur les animaux présentant une réaction positive ;
- un prélèvement oeso-pharyngé à l'aide d'une curette pharyngienne (81) pratiqué chez les 68 animaux qui ont présenté une réaction positive au deuxième EITB.

iii) Recherche sérologique complémentaire dans les Unités d'échantillonnage primaires positives :

- Prélèvements pratiqués sur les animaux sensibles non vaccinés, y compris les bovins âgés de 6 à 12 mois et les petits ruminants pour rechercher la présence de NSP (système I-Elisa 3ABC / EITB, chez les bovins ; épreuve VIAA chez les petits ruminants).

- Deux prélèvements sanguins chez les bovins âgés de 6 à 24 mois (tranches d'âge : 6-12 ; 13-18 et 19-24 mois), recueillis à 60 jours d'intervalle, les animaux étant identifiés individuellement par un marquage auriculaire.

- Le dossier présentait des données suffisantes et détaillées permettant de démontrer l'absence de circulation virale.

Conclusion

Le dossier original, ainsi que les informations complémentaires fournies, a convaincu le groupe de l'absence de circulation virale sur le territoire de l'État d'Acre et des deux municipalités adjacentes de l'État d'Amazon.

Recommandation

Le Groupe ad hoc recommande à la Commission scientifique d'accepter la demande du Brésil et de reconnaître que l'État d'Acre State et les deux municipalités adjacentes de l'État d'Amazon sont indemnes de fièvre aphteuse avec vaccination.

5.e) Demande de reconnaissance de deux zones indemnes de la fièvre aphteuse avec vaccination déposée par la Colombie

Rappel des faits

Deux dossiers ont été présentés par les autorités colombiennes en vue de la reconnaissance du statut indemne de fièvre aphteuse avec vaccination de deux zones distinctes, une zone centrale et une zone méridionale. Les demandes de reconnaissance du statut de ces zones ont été examinées par le Groupe lors d'une réunion tenue en mars 2004. Le Groupe a été incapable de produire des conclusions concernant les données présentées et a sollicité des informations supplémentaires. Pour les deux zones, les données complémentaires visaient à réfuter la possibilité d'une circulation virale permanente et, pour la seule zone méridionale, le complément d'information demandé portait sur les infrastructures existantes pour le contrôle de la fièvre aphteuse.

Structures de soutien

Les informations complémentaires fournies ont donné l'assurance que les infrastructures vétérinaires présentes dans la zone méridionale sont adaptées au contrôle de la fièvre aphteuse, compte tenu notamment de la faible densité d'animaux d'élevage dans la région, de l'accès uniquement routier et du système de production fermé.

Systèmes de surveillance de routine

Ces données ont été examinées dans le cadre de l'évaluation précédente, avec des résultats satisfaisants.

Absence d'infection ou de circulation virale

Des actions supplémentaires de surveillance active ont été menées pour démontrer l'absence de circulation virale dans les exploitations dans lesquelles des animaux possédant des anticorps anti-NSP ont été détectés lors de la première enquête sérologique. L'étude sérologique visait à examiner l'hypothèse selon laquelle le nombre de prélèvements associés à des résultats sérologiques positifs par exploitation dans la deuxième enquête n'était pas significativement supérieur à celui observé dans la première enquête. Selon le protocole de surveillance, la première enquête visait à détecter une prévalence minimum de 10 % et la deuxième visait à détecter une augmentation significative aboutissant à une prévalence supérieure à 25 %. En plus du dépistage sérologique, des études épidémiologiques détaillées ont été menées comprenant la recherche de signes cliniques, les prélèvements répétés d'échantillons sériques sur des sentinelles non vaccinées, l'aspiration des sécrétions oropharyngées des animaux à sérologie positive, le dépistage des autres espèces sensibles présentes sur les lieux pour rechercher les anticorps anti-VIAA, enfin, l'analyse des risques pour évaluer la probabilité d'une circulation virale au sein de l'exploitation.

Dans le cadre de l'enquête de suivie, la prévalence des animaux à sérologie positive par exploitation ne dépassait pas le seuil fixé à partir duquel on considère qu'une circulation virale existe. Aucune séroconversion n'a été détectée chez les sentinelles, il n'a été découvert aucun animal manifestant des signes cliniques évocateurs de la fièvre aphteuse et les prélèvements oeso-pharyngés à l'aide d'une curette pharyngienne ont donné des résultats négatifs. Le Groupe est convaincu que ces résultats permettent d'affirmer l'absence de circulation virale dans les zones centrale et méridionale.

Le Groupe observe que, pour la zone centrale, l'évaluation du risque fait apparaître une corrélation entre les "troupeaux à haut risque" et un pourcentage plus élevé d'animaux à sérologie positive par exploitation en utilisant l'EITB. L'un des facteurs de risque pris en compte est le déplacement des animaux pénétrant dans les lieux et tous les animaux qui sont transportés dans les marchés aux bestiaux ont reçu des vaccinations supplémentaires. Compte tenu des données présentées qui montrent que le vaccin le plus couramment utilisé en Colombie induit une séroconversion vis-à-vis des NSP qui peut atteindre 50 % chez les animaux vaccinés, le Groupe admet que ce phénomène est probablement attribuable au fait que les animaux élevés dans les exploitations à haut risque ont reçu un plus grand nombre de vaccinations que ceux des élevages présentant un risque moindre.

Contrôle aux frontières

Des informations complémentaires ont été fournies démontrant qu'il existe suffisamment de postes de contrôle en activité pour contrôler la pénétration des animaux dans les zones centrale et méridionale.

Conclusion

Les Délégués de Colombie ont fourni des éclaircissements concernant la base statistique des enquêtes réalisées et les raisons expliquant la prévalence plus élevée d'animaux à sérologie positive dans les lieux à plus haut risque. Les Délégués ont indiqué au Groupe que la Colombie introduirait sous peu une obligation réglementaire imposant aux fabricants d'améliorer la pureté de l'antigène utilisé dans les vaccins pour réduire ou éliminer l'induction d'anticorps anti-NSP avant leur autorisation de mise sur le marché. Le Groupe salue cette action et note que grâce à elle, les vaccins utilisés dans le pays seront totalement conformes aux exigences de l'OIE.

Recommandation

Le Groupe recommande à la Commission scientifique que les zones centrale et méridionale décrites dans les dossiers présentés par la Colombie soient reconnues comme étant indemnes de la fièvre aphteuse avec vaccination.

5.f) Demande de reconnaissance du statut de pays indemne de fièvre aphteuse avec vaccination déposée par le Paraguay

Rappel des faits

Le Paraguay a été reconnu par l'OIE comme étant indemne de la fièvre aphteuse avec vaccination en 1997. La vaccination a cessé en 1999 dans le but de solliciter la reconnaissance du statut de pays indemne de fièvre aphteuse sans vaccination mais a été réinstaurée peu après en raison de la détérioration de la situation des pays voisins. Des foyers dus au type O sont apparus en octobre 2002 puis en juillet 2003 mais ont été rapidement maîtrisés grâce à l'abattage et à la vaccination. Aucun foyer n'a été signalé depuis juillet 2003 ; cette demande de reconnaissance adressée à l'OIE vise donc à recouvrer le statut de pays indemne de la fièvre aphteuse avec vaccination.

Structures de soutien

Le dossier fait état d'un service vétérinaire bien organisé placé sous la direction d'une structure centrale. Il existe une Commission inter-institutionnelle qui coordonne la gestion des fonds destinés au Programme national d'éradication de la fièvre aphteuse. La structure et les systèmes du Programme d'éradication semblent convenir pour l'exécution d'une campagne d'éradication et la gestion d'éventuels foyers nécessitant une intervention d'urgence. Le système a été testé et les mesures appliquées lors de l'apparition de foyers en 2002 et 2003 se sont avérées efficaces. Des ressources adéquates sont décrites en termes d'infrastructures vétérinaires et de capacité diagnostique et logistique des laboratoires.

Tous les vaccins utilisés, qu'ils soient produits dans le pays ou importés, sont soumis à un contrôle de qualité national. Des informations sont fournies sur le nombre de doses importées et produites dans le pays. La production nationale de vaccins repose actuellement sur la méthode de Frenkel et sur la croissance en culture tissulaire. Le Groupe fait observer à la délégation nationale que le vaccin produit par la méthode de Frenkel n'est pas considérée comme conforme aux normes de l'OIE. La délégation donne l'assurance que l'utilisation des vaccins obtenus par la méthode de Frenkel cessera immédiatement et que ces vaccins ne seront plus achetés ni fabriqués une fois obtenu des stocks suffisants de vaccins produits en culture tissulaire.

L'objectif national fixé par le programme est une couverture vaccinale de 100 % mais le dossier ne donne aucune indication sur le pourcentage réellement obtenu. En interrogeant la délégation nationale, le Groupe apprend que la couverture vaccinale atteint actuellement 95-97 % et un document étayant cette affirmation est présenté pour la vague de vaccination de mai 2004.

Systèmes de surveillance de routine

Il existe un sous-programme sur la surveillance épidémiologique contenu dans le Programme national d'éradication. Des données sont présentées concernant à la fois la surveillance active de la circulation virale grâce à des enquêtes sérologiques préventives et la surveillance passive pour la détection et le suivi des cas de suspicion de maladie vésiculeuse visant à confirmer ou réfuter l'apparition de la fièvre aphteuse.

Absence d'infection ou de circulation virale

Plusieurs enquêtes sérologiques visant à détecter une circulation virale ont été menées depuis 2002 dans différentes régions qui, réunies, couvrent l'ensemble du pays. Des informations concernant les enquêtes réalisées avant 2004 n'ont pas été fournis mais aucun signe de circulation virale n'a été détecté. Des renseignements ont été fournis sur la dernière enquête d'envergure nationale réalisée en 2004. Des études épidémiologiques approfondies ont été réalisées dans 13 exploitations contenant des animaux à sérologie positive vis-à-vis des NSP ; elles incluaient des examens cliniques, des prélèvements répétés et des prélèvements effectués sur d'autres espèces sensibles, ainsi que la réalisation de prélèvements à l'aide d'une curette pharyngée. La délégation a fourni des preuves démontrant l'absence de regroupement géographique de réactions sérologiques positives. Au vu des éléments présentés, le Groupe est convaincu qu'aucune preuve de circulation du virus aphteux n'a été décelée depuis 2003.

Contrôle aux frontières

L'historique semble indiquer que l'infection transfrontalière représente le mode d'introduction le plus probable du virus aphteux au Paraguay. Il existe un système de postes de contrôle aux frontières et un volet du Programme d'éradication qui porte sur le contrôle des déplacements. La délégation explique que le dépistage sérologique limité des animaux exportés (222 prélèvements réalisés en 2003, et 195 en 2004, couvrant à la fois les importations et les exportations) est dû au volume très restreint des échanges transfrontaliers observé au cours des deux dernières années. La délégation donne des informations sur les accords de coopération qui existent entre le Paraguay et ses voisins visant à contrôler les déplacements et à garantir la synchronisation des campagnes de vaccination. La délégation confirme que les animaux présents dans les exploitations qui sont situées de part et d'autre de la frontière sont marqués de façon adéquate pour identifier la compétence territoriale dont ils relèvent.

Conclusion

Plus de 18 mois se sont écoulés depuis l'apparition du dernier cas de fièvre aphteuse au Paraguay. Les données ont été présentées pour démontrer que le Paraguay dispose d'un programme efficace d'éradication de la fièvre aphteuse reposant sur la vacciantion de masse des bovins. Des enquêtes ont été réalisées qui n'ont détecté aucune preuve de circulation virale.

Recommandation

Le Groupe recommande à la Commission scientifique que le Paraguay recouvre son statut de pays indemne de la fièvre aphteuse avec vaccination.

6. Questions diverses

À la demande du Bureau central, le récent foyer dû au sérotype SAT2 apparu en Afrique du Sud a été évoqué. Lors du premier foyer survenu en juillet 2004, une partie de la zone reconnue par l'OIE comme étant indemne a été redéfinie par les autorités sud-africaines dans le cadre d'une mesure d'urgence et intégrée dans la "zone de contrôle" où des foyers ultérieurs ont été signalés. Il a été fait mention de cette action dans des sections de rapports établis par le pays sans notification spécifique à l'OIE de son intention de modifier les limites de la zone reconnue indemne. Le Groupe déplore que les informations n'ont pas été communiquées à l'OIE pour justifier les modifications apportées. Le Groupe recommande qu'il soit demandé au Pays Membre de présenter de toute urgence un dossier précisant et justifiant les changements apportés aux limites de la zone indemne, de la zone de surveillance et de la zone tampon. La démonstration de l'adoption de mesures appropriées pour confirmer l'absence d'infection dans la zone qui souhaite le maintien de la reconnaissance par l'OIE de son statut indemne de fièvre aphteuse sans vaccination revêt une importance particulière.

…/Annexes

Annexe I

RÉUNION DU
GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS
AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Paris, 10-13 janvier 2005

Ordre du jour

1. Problèmes soulevés lors de la précédente réunion

2. Examen du dossier présenté par la Serbie-et-Monténégro

3. Courrier en provenance du Paraguay concernant la méthode de Frenkel appliquée à la production des vaccins antiaphteux

4. Courriers divers relatifs à la situation de la fièvre aphteuse en Amérique du Sud

5. Évaluation du statut des pays

5.a) Notification de la fièvre aphteuse à l'OIE

5.b) Demande émanant du Pérou pour la reconnaissance d'une zone indemne de fièvre aphteuse sans vaccination

5.c) Demande de reconnaissance d'une zone indemne de fièvre aphteuse avec vaccination déposée par la Bolivie

5.d) Demande de reconnaissance d'une zone indemne de la fièvre aphteuse avec vaccination déposée par le Brésil

5.e) Demande de reconnaissance de deux zones indemnes de la fièvre aphteuse avec vaccination déposée par la Colombie

5.f) Demande de reconnaissance du statut de pays indemne de fièvre aphteuse avec vaccination déposée par le Paraguay

6. Questions diverses

Annexe II

RÉUNION DU
GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS
AU REGARD DE LA FIÈVRE APHTEUSE

Paris, 10-13 janvier 2005

Liste des participants

MEMBRES

Dr Gideon Brückner
Director Veterinary Services
Agriculture Western Cape
Private Bag X1
Elsenburg 7607
AFRIQUE DU SUD
Tél : (27 21) 808 5001
Fax : (27 21) 808 5000
E-mail : GideonB@elsenburg.com

Dr Alf-Eckbert Fuessel
European Commission
D. G. VI-B.II.2
Rue Froissard 101-3/64
B-1049 Bruxelles
BELGIQUE
Tél : (32-2) 295 0870
Fax : (32-2) 295 3144
E-mail : alf-eckbert.fuessel@cec.eu.int

Dr Eduardo Correa Melo DirectorFoot and Mouth Disease Coordinator
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
Caixa Postal 589
20001-970 Rio de Janeiro
BRÈSIL
Tél : (55-21) 3661 9003
Fax : (55-21) 3661 9001
E-mail : ecorrea@panaftosa.ops-oms.org

Dr David Mackay
Head of Laboratory
Institute for Animal Health
Pirbright Laboratory
Ash Road
Pirbright, Woking
Surrey GU24 0NF
ROYAUME-UNI
Tél : (44-1483) 23 10 01
Fax : (44-1483) 23 10 42
E-mail : david.mackay@bbsrc.ac.uk

Dr Juan Lubroth
Senior Officer
Infectious Disease Group - Animal Health Service
Animal Production & Health Division
Viale delle Terme di Caracalla
00100 Rome
ITALIE
Tél : (39-06) 570 54184
Fax : (39-06) 570 53023
E-mail: juan.lubroth@fao.org

BUREAU CENTRAL DE L'OIE

Dr Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
E-mail : oie@oie.int

Dr Alejandro Schudel
Chef du Service scientifique et technique
E-mail : a.schudel@oie.int

Dr Dewan Sibartie
Adjoint au Chef du Service scientifique et technique
E-mail : d.sibartie@oie.int

73 SG/12 CS3B/AHG 7

Original : anglais
novembre 2004

RAPPORT DE LA RÉUNION

DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA TUBERCULOSE

Paris, 17 - 19 novembre 2004

_____

Le Groupe ad hoc de l'OIE sur la tuberculose s'est réuni au siège de l'OIE à Paris (France) du 17 au 19 novembre 2004. Le Docteur Alejandro Schudel, Chef du Service scientifique et technique, a accueilli les participants au nom du Directeur général de l'OIE et a exposé l'ordre du jour de la réunion.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent dans les Annexes I et II.

La réunion a été présidée par le Professeur Vincenzo Caporale, Président de la Commission scientifique, et M. K Jahans a été nommé rapporteur.

1. Examen du chapitre 2.3.3 du Code sanitaire pour les animaux terrestres consacré à la tuberculose bovine

Le Groupe ad hoc a examiné le chapitre 2.3.3 du *Code terrestre* et a passé en revue les changements proposés à la lumière des nouveaux concepts scientifiques et en prenant en compte les commentaires reçus des Pays Membres sur le projet de chapitre qui a été diffusé l'an dernier. Les changements proposés ont été définis sur les principes suivants :

- Le terme 'bovins' englobera *Bos taurus*, *Bos indicus*, *Bos grunniens* et *Bubalus bubalis*.

- Aucune denrée crue ne devrait être importée sans aucune restriction. Toutefois, il a été nécessaire de solliciter l'avis d'experts concernant la présence de *M. bovis* dans certains produits d'origine animale (par ex., collagène ou gélatine).

- La référence au statut indemne a été étendue aux 'compartiments' ; il n'était donc pas nécessaire de formuler des recommandations relatives à la surveillance de la faune sauvage.

- À ce stade, rien ne justifiait d'intégrer la vaccination dans le chapitre, bien que la vaccination puisse être mise en œuvre dans le futur dans certains pays. Les animaux et les produits d'origine animale issus de troupeaux indemnes présents dans un pays, une zone ou un compartiment indemnes ne doivent pas faire l'objet de mesures de protection supplémentaires.

- Les chiffres cités dans la section 2 de l'Article 2.3.3.2 correspondant au pourcentage des cheptels ou des animaux pouvant être considérés indemnes de tuberculose n'ont pas été modifiés compte tenu de l'absence de lignes directrices de l'OIE pour la surveillance de la maladie. Il a toutefois été décidé de ramener le délai requis de 6 à 3 ans puisqu'il n'existe apparemment aucun élément en faveur d'un laps de temps de 6 ans. Il a également été estimé qu'à ce stade, l'OIE ne doit pas entreprendre l'élaboration de ces lignes directrices sauf si le Comité international en faisait expressément la demande.

- Si un animal est maintenu isolé, il pourrait être intégré dans un troupeau indemne de tuberculose à condition qu'il ait été préalablement soumis à des tests selon le même protocole recommandé.

- Le mot 'annuel' a été supprimé des paragraphes décrivant les programmes de surveillance axés sur la tuberculination étant donné que certains pays effectuent le test tuberculinique moins souvent et que d'autres décident d'augmenter la fréquence de l'épreuve afin de favoriser les exportations. Toutefois, il a été décidé qu'un troupeau indemne situé dans un pays ou une zone non indemne de tuberculose bovine doit être soumis à une intradermotuberculination annuelle.

- La viande était considérée comme un produit propre à la consommation humaine à condition que des inspections *ante-mortem* et *post-mortem* soient effectuées. Le Groupe a insisté sur la nécessité qu'il appartienne à des vétérinaires agréés par les *Services vétérinaires* de décider au final si les viandes sont propres à la consommation humaine, bien que les inspections *ante-mortem* et post-mortem soient réalisées sous le contrôle des *Services vétérinaires*.

- Les bovins destinés à l'abattoir doivent provenir d'élevages qui ne sont pas visés par un programme d'éradication de la tuberculose. En outre, un dépistage était exigé pour les bovins provenant de troupeaux non indemnes afin de réduire le risque d'apparition de lésions tuberculeuses dans les abattoirs, en particulier dans les pays, les zones ou les compartiments où la prévalence de la maladie est élevée.

- Quand il existe un programme de surveillance de la tuberculose en vigueur, l'inspection vétérinaire représente un niveau de surveillance suffisant pour garantir la sécurité du lait cru et des produits à base de lait cru pour des espèces autres que les bovins s'agissant de *M. bovis*.

Le chapitre proposé figure dans l'Annexe III.

Le Groupe a également formulé les observations/suggestions suivantes :

- En ce qui concerne l'annexe 3.2.1 portant sur la collecte et le traitement de la semence de taureaux, la référence aux épreuves de dépistage des maladies ne doit pas être utilisée et le lecteur doit être renvoyé au chapitre consacré à la maladie spécifique. Le Groupe a également noté que l'Annexe ne prend pas en compte la semence par rapport au risque de tuberculose. Il a par ailleurs observé que le principe fondamental selon lequel les animaux doivent être cliniquement sains n'est pas énoncé dans toutes les annexes du chapitre Chapter 3.2.

- Le Groupe a souhaité faire connaître ses préoccupations concernant la transmission de la maladie des animaux (tous les animaux, y compris sauvages) à l'homme et a proposé que toutes les espèces de *Mycobacterium* ayant un potentiel zoonotique soient prises en compte par l'OIE.

2. Questions apparentées

Le groupe s'est penché sur le problème de la transmission des maladies pendant le transport des animaux et a proposé que l'OIE envisage de formuler la recommandation générale consistant à s'abstenir de réunir, lors du transport, les animaux destinés à l'abattoir et les reproducteurs, ces groupes d'animaux étant généralement importés dans des conditions différentes.

_____

…/Annexes

Annexe I

GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA TUBERCULOSE

Paris, 17 – 19 novembre 2004

_____

Ordre du jour provisoire

1. Examen du chapitre 2.3.3 du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* consacré à la tuberculose bovine
2. Questions apparentées

_____

Annexe II

GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA TUBERCULOSE

Paris, 17 – 19 novembre 2004

Liste des participants

MEMBRES

Pr. Vincenzo Caporale
(Président de la Commission scientifique pour les maladies animales de l'OIE)
Director, Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise 'G. Caporale'
Via Campo Boario
64100 Teramo
ITALIE
Tél : (39.0861) 33 22 33
Fax : (39.0861) 33 22 51
E-mail : caporale@izs.it

Dr B. Garin-Bastuji
AFSSA Alfort, Unité Zoonoses Bactériennes, Lab. OIE/FAO de référence pour la brucellose animale, Laboratoire d'études et de recherches en pathologie animale et zoonoses
23 avenue du Général de Gaulle
94706 Maisons-Alfort Cedex
FRANCE
Tél : (33 (0)1) 49 77 13 00
Fax : (33 (0)1) 49 77 13 44
E-mail : b.garin-bastuji@afssa.fr

M. K. Jahans
VLA Weybridge
New Haw, Addlestone
Surrey KT15 3NB
ROYAUME-UNI
Tél : (44.1932) 34.11.11
Fax : (44.1932)34.70.46
Email : k.jahans@vla.defra.gsi.gov.uk

Dr Thomas Jemmi
Head international Affairs/Research Management
Swiss Federal Veterinary Office
Schwarzenburgstrasse 161
CH-3003 Bern
SUISSE
Tél : (41 31) 323 85 31
Fax : (41 31) 324 82 56
E-mail: thomas.jemmi@bvet.admin.ch

BUREAU CENTRAL DE L'OIE

Dr Bernard Vallat
Directeur général
12 rue de Prony
75017 Paris
FRANCE
Tél : 33 - (0)1 44 15 18 88
Fax : 33 - (0)1 42 67 09 87
E-mail : oie@oie.int

Dr Alejandro Schudel
Chef du Service scientifique et technique
E-mail : a.schudel@oie.int

Dr Dewan Sibartie
Adjoint au Chef du Service scientifique et technique
E-mail : d.sibartie@oie.int

Dr Antonio Petrini
Chargé de mission, Service du commerce international
E-mail : a.petrini@oie.int

Annexe III

Projet final

CHAPITRE 2.3.3.

TUBERCULOSE BOVINE

Article 2.3.3.1.

Les recommandations figurant dans le présent chapitre visent uniquement à gérer les risques pour la santé humaine et la santé animale associés à l'infection par *Mycobacterium bovis* (*M. bovis*) chez les bovins (*Bos taurus*, *Bos indicus*, *Bos grunniens* et *Bubalus bubalis*).

En autorisant l'importation ou le transit des *marchandises* qui sont énumérées ci-après, les *Administrations vétérinaires* doivent satisfaire les exigences stipulées dans le présent chapitre intéressant la **tuberculose bovine** dans le pays, la zone ou le compartiment exportateur :

a) animaux vivants

b) semence, ovules et embryons collectés *in vivo* qui ont été prélevés et manipulés selon les recommandations de la Société internationale de transfert d'embryons ;

c) *viande et produits carnés ;*

d) *lait et produits laitiers* ;

e) cuirs et peaux

Les normes pour les épreuves de diagnostic sont fixées dans le *Manuel terrestre.*

Article 2.3.3.2.

Pays, zone ou compartiment indemne de tuberculose bovine

Pour être reconnus indemnes de tuberculose bovine, un pays, une zone ou un compartiment doivent satisfaire les conditions suivantes :

1. La tuberculose bovine doit être une *maladie à déclaration obligatoire* ;

2. Le dépistage régulier et périodique de tous les troupeaux de bovins a montré qu'au moins 99,8 % des cheptels et 99,9 % des animaux présents dans le pays, la zone ou le compartiment sont indemnes de tuberculose bovine depuis 3 ans.

3. Un programme de surveillance reposant sur un contrôle à l'abattoir basé sur l'inspection décrite dans l'Article 2.3.3.9. doit être en place pour permettre de déceler la présence éventuelle de la tuberculose bovine dans le pays, la zone ou le compartiment. De plus, une épreuve prescrite peut également être utilisée à des fins de surveillance. En cas de constatation d'une réaction positive à une épreuve prescrite ou de découverte, à l'abattoir ou en tout autre lieu, de lésions de nature tuberculeuse chez un animal ayant déjà quitté le pays, la zone ou le compartiment considérés, l'*Administration vétérinaire* doit pouvoir remonter au cheptel d'origine de l'animal et soumettre ce cheptel à ladite épreuve prescrite.

Annexe III (suite)

4. Les bovins introduits dans le pays, la zone ou le compartiment considérés doivent être accompagnés d'un certificat établi par un *vétérinaire officiel* attestant qu'ils proviennent d'un pays, d'une zone, d'un compartiment ou d'un cheptel indemnes de tuberculose bovine.

Article 2.3.3.3.

Cheptel indemne de tuberculose bovine

Pour être reconnu indemne de tuberculose bovine, un cheptel bovin doit satisfaire les conditions suivantes :

1. il doit être situé dans un pays, une zone ou un compartiment indemnes de tuberculose bovine et son statut indemne doit être certifié par les *Services vétérinaires* ; ou

2. tous les animaux du troupeau doivent :

   a) ne présenter aucun signe clinique de tuberculose bovine ;

   b) pour les bovins âgés de plus de six semaines, avoir été soumis, avec résultat négatif, à au moins deux intradermotuberculinations effectuées à 6 mois d'intervalle, la première ayant été réalisée 6 mois après l'abattage du dernier animal atteint ;

   c) être soumis, avec résultat négatif, à une intradermotuberculination annuelle afin de s'assurer de l'absence de tuberculose bovine ;

3. tous les bovins introduits dans le troupeau proviennent d'un cheptel indemne de tuberculose bovine. Cette condition peut être levée pour les animaux qui ont été isolés et qui, avant leur introduction dans le troupeau, ont été soumis, avec résultat négatif, à au moins deux intradermotuberculinations effectuées à 6 mois d'intervalle.

Article 2.3.3.4.

Centre d'insémination artificielle indemne de tuberculose bovine

Un *centre d'insémination artificielle* est considéré comme indemne de tuberculose bovine s'il satisfait les conditions stipulées à l'article 2.3.3.3.

Article 2.3.3.5.

Les Administrations vétérinaires des pays importateurs tiennent compte :

pour les bovins de reproduction ou d'élevage

de la présentation d'un *certificat vétérinaire international* attestant que les animaux :

1. ne présentaient aucun signe clinique de tuberculose bovine le jour de leur chargement ;

2. proviennent d'un troupeau indemne de tuberculose bovine qui est situé dans un pays, une zone ou un compartiment indemnes de tuberculose bovine ; ou

3. ont été soumis, avec résultat négatif, à une intradermotuberculination pendant les 30 jours ayant précédé leur chargement et proviennent d'un cheptel indemne de tuberculose bovine ; ou

4. ont été isolés durant les 3 mois ayant précédé leur chargement et soumis, avec résultat négatif, à deux intradermotuberculinations effectuées à au moins 60 jours d'intervalle.

Annexe III (suite)

Article 2.3.3.6.

Les Administrations vétérinaires des *pays importateurs* tiennent compte :

pour les bovins de boucherie

de la présentation d'un *certificat vétérinaire international* attestant que les animaux :

1. proviennent d'un troupeau indemne ou ont été soumis, avec résultat négatif, à une intradermotuberculination pendant les 30 jours ayant précédé leur chargement

2 ne sont pas éliminés dans le cadre d'un programme d'éradication de la tuberculose bovine

Article 2.3.3.7.

Les *Administrations vétérinaires* des *pays importateurs* tiennent compte :

pour la semence de bovins

de la présentation d'un *certificat vétérinaire international* attestant que :

1. les géniteurs ayant fourni la semence :

   a) ne présentaient aucun signe clinique de tuberculose bovine le jour du prélèvement de la semence ;

   b) ont séjourné dans un *centre* d'*insémination artificielle* indemne de tuberculose bovine situé dans un pays, une zone ou un compartiment indemnes de tuberculose bovine, et qui n'accepte que des animaux issus de troupeaux indemnes dans un pays, une zone ou un compartiment indemnes, OU

   c) ont été soumis, avec résultat négatif, à des intradermotuberculinations effectuées à 6 mois d'intervalle et ont séjourné dans un *centre d'insémination artificielle* indemne de tuberculose bovine

2. la semence a été prélevée, manipulée et stockée conformément aux dispositions de la section 3.2.

Article 2.3.3.8.

Les *Administrations vétérinaires* des *pays importateurs* tiennent compte :

pour les embryons/ovules de bovins

de la présentation d'un *certificat vétérinaire international* attestant que :

1. les femelles donneuses :

   - n'ont présenté, de même que tous les autres animaux sensibles de leur cheptel d'origine, aucun signe clinique de tuberculose bovine durant les 24 heures ayant précédé leur départ pour le *centre de collecte* ;

   - provenaient d'un troupeau indemne de tuberculose bovine dans un pays, une zone ou un compartiment indemne de tuberculose bovine ; OU

   - ont séjourné dans un cheptel indemne de tuberculose bovine, ont été isolées dans leur *exploitation* d'origine durant les 30 jours ayant précédé leur départ pour le *centre de collecte* et ont été soumises, avec résultat négatif, à une intradermotuberculination.

2. les embryons/ovules ont été collectés, manipulés et stockés conformément aux dispositions de la section 3.3.

Annexe III (suite)

Article 2.3.3.9.

Les *Administrations vétérinaires* des *pays importateurs* tiennent compte :

pour *les viandes fraîches* de bovins

de la présentation d'un *certificat vétérinaire international* attestant que les viandes proviennent en totalité d'animaux qui ont été soumis, avec résultat favorable, à l'inspection *ante mortem* et *post mortem* pour la recherche de la tuberculose bovine réalisée par les *Services vétérinaires* dans un *abattoir agréé*.

Article 2.3.3.10

Les *Administrations vétérinaires* des *pays importateurs* tiennent compte :

pour *les produits carnés*

de la présentation d'un *certificat vétérinaire international* attestant que :

1. la viande provient d'animaux qui satisfont les conditions énoncées dans l'Article 2.3.3.9;

2. les précautions nécessaires ont été prises après le traitement pour éviter que les viandes n'entrent en contact avec une source potentielle de *M. bovis* ;

Article 2.3.3.11

Les *Administrations vétérinaires* des *pays importateurs* tiennent compte :

pour *le lait* et *les produits laitiers*

de la présentation d'un *certificat vétérinaire international* attestant que les produits proviennent d'animaux appartenant à un cheptel indemne de tuberculose bovine ;

OU

de la pasteurisation ou de la combinaison de mesures prophylactiques d'une efficacité équivalente sur la réduction de *Mycobacterium bovis* dans le lait cru appliquées aux produits conformément aux dispositions du Code d'usages en matière d'hygiène pour le lait et les produits laitiers du Codex Alimentarius

Article 2.3.3.12

Les *Administrations vétérinaires* des *pays importateurs* tiennent compte :

pour les cuirs et les peaux de bovins

de la présentation d'un *certificat vétérinaire international* attestant que :

1. les produits proviennent en totalité d'animaux qui ont été soumis, avec résultat favorable, à l'inspection *ante mortem* et *post mortem* pour la recherche de la tuberculose bovine effectuée par les *Services vétérinaires* dans un *abattoir agréé*.

2. les précautions nécessaires ont été prises après le traitement pour éviter que les produits n'entrent en contact avec une source potentielle de *M. bovis*

73 SG/12 CS3B/AHG 8

Original : anglais
Novembre 2004

RAPPORT DE LA REUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA SURVEILLANCE DE L'INFLUENZA AVIAIRE

Teramo (Italie), 11-13 novembre 2004

———

Le Groupe ad hoc de l'OIE sur la surveillance de l'influenza aviaire s'est réuni à l'Institut de zooprophylaxie expérimentale G. Caporale des Abruzzes et du Molise (Centre collaborateur de l'OIE), à Teramo, en Italie, du 11 au 13 novembre 2004.

Le Docteur Dewan Sibartie, adjoint au chef du Service scientifique et technique de l'OIE, a accueilli les membres du Groupe au nom du Directeur général de l'OIE et a remercié le Professeur V. Caporale pour avoir aimablement organisé la réunion à l'Institut de zooprophylaxie de Teramo, en Italie. Il a expliqué l'importance de l'élaboration de lignes directrices sur l'influenza aviaire afin d'aider les Pays Membres de l'OIE à organiser la surveillance de la maladie et à interpréter le chapitre modifié proposé pour inclusion dans le *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (le *Code terrestre*) par la Commission des normes sanitaires de l'OIE pour les animaux terrestres (la Commission du Code). Il a également remercié cette Commission d'avoir fourni le projet de chapitre modifié qui servira de base à l'élaboration des lignes directrices sur la surveillance.

Le Docteur Sibartie a rappelé que, conformément aux pratiques habituelles, tous les groupes ad hoc fonctionnant sous les auspices de la Commission scientifique pour les maladies animales (la Commission scientifique) sont présidés par un membre de celle-ci. Le professeur Caporale, président de la Commission scientifique, a présidé la réunion et le Docteur Cristóbal Zepeda Sein a été nommé rapporteur.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement dans les Annexes I et II.

1. Lignes directrices sur la surveillance

Les membres du Groupe ont discuté des modifications apportées au chapitre proposé par le Groupe ad hoc qui s'est réuni à Padoue 20 (Italie) du 8 au 10 novembre 2004. La version révisée met l'accent sur les différences entre l'influenza aviaire hautement pathogène à déclaration obligatoire (HPNAI) et l'influenza aviaire faiblement pathogène à déclaration obligatoire (LPNAI) et établit pour ces deux formes des lignes directrices relatives au commerce des volailles et des produits qui en sont tirés. Les aspects ci-dessous du nouveau chapitre sur l'influenza aviaire ont été considérés comme importants pour le développement de lignes directrices.

- Aucun commerce de volailles vivantes ou de produits crus n'est autorisé à partir de pays, zones ou compartiments infectés par la HPNAI. Le commerce des produits issus de volailles contaminées par la HPNAI n'est autorisé que si celles-ci ont été traitées pour détruire le virus et si des mesures ont été prises pour éviter une recontamination.

- Les volailles vivantes, les poussins d'un jour et les œufs à couver peuvent être commercialisés à partir des pays, zones ou compartiments indemnes d'influenza aviaire à déclaration obligatoire (NAI). Dans les pays, zones ou compartiments indemnes de HPNAI, les poussins d'un jour et les oeufs à couver peuvent être commercialisés à partir des établissements indemnes de NAI.

- La viande et les produits destinés à la consommation humaine doivent provenir d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment indemne de NAI.

- Les pays, zones ou compartiments indemnes de HPNAI peuvent commercialiser la viande si celle-ci provient d'un établissement indemne de NAI ou si l'absence de virus a été démontrée par des méthodes de détection virale adaptées, 7 à 10 jours avant l'abattage, sous réserve que les animaux se trouvent depuis leur éclosion ou depuis 21 jours dans un établissement où aucun signe de NAI n'est apparu depuis 21 jours. Cette précaution s'explique par la contamination potentielle de la viande au cours de la transformation par des virus disséminés par les voies respiratoires ou le tube digestif lors de la phase infectieuse aiguë.

- Les oeufs de consommation peuvent être commercialisés à partir de pays, zones ou compartiments indemnes de HPNAI s'ils proviennent d'un établissement indemne de NAI ou ont été décontaminés en surface et s'ils sont expédiés dans des emballages neufs à usage unique.

Le Groupe a discuté de la stratégie à suivre pour préparer les lignes directrices spécifiques sur la surveillance de l'influenza aviaire. Il a été décidé de prendre comme modèle le texte de l'OIE sur la surveillance de la fièvre aphteuse en y intégrant les éléments spécifiques de l'épidémiologie de la NAI et en supprimant les éléments non pertinents pour l'influenza aviaire.

Le Groupe a discuté du problème particulier posé par la présence du virus de l'influenza aviaire chez les oiseaux sauvages. Il estime que par essence aucun pays ne peut se déclarer indemne d'influenza aviaire chez les oiseaux sauvages et qu'il ne serait par conséquent pas possible de déclarer un pays ou une zone indemne de NAI, même si cette possibilité existe pour les compartiments. Les participants ont fait remarquer que la définition proposée pour la NAI dans le chapitre du *Code terrestre* se réfère uniquement aux volailles, celles-ci étant ainsi définies : « Tous les oiseaux élevés ou détenus en captivité en vue de la production de viande, d'œufs de consommation ou d'autres produits commerciaux, de la fourniture de gibier de repeuplement, et de la reproduction de ces catégories d'oiseaux ». Cette définition exclut par conséquent les oiseaux sauvages et permet de reconnaître des pays et zones indemnes de NAI.

Le Groupe considère que la démonstration de l'absence d'infection est scientifiquement impossible dans l'absolu mais que la démonstration de l'absence de circulation virale est possible.

Lors des discussions sur la reconnaissance des établissements indemnes de NAI, le Groupe a noté que le chapitre proposé pour le *Code* autorise la commercialisation de la viande et des oeufs de consommation provenant des établissements indemnes de NAI à l'intérieur de pays, zones ou compartiments indemnes de HPNAI. La commercialisation de la viande est par ailleurs possible dans certaines conditions fixées à l'Article 2.7.12.21. Ce concept peut se révéler utile pour la commercialisation des oeufs de consommation, des oeufs à couver et des volailles d'un jour.

Le Groupe souligne que l'OIE, la FAO et l'OMS ont émis une déclaration commune dans laquelle la surveillance des populations d'oiseaux sauvages est citée dans le cadre de la lutte globale contre l'influenza aviaire. Le Groupe considère que le risque que constituent les populations d'oiseaux sauvages pour les volailles domestiques est similaire dans le monde entier, à l'exception éventuelle des pays recevant ou accueillant des oiseaux migrateurs sauvages, où ce risque peut être saisonnièrement accru. Cet aspect a également été pris en compte dans le projet de lignes directrices présenté à l'Annexe III.

Le Groupe a également recommandé que le Chapitre 2.1.14 du *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres* (le *Manuel terrestre*) soit révisé afin de prendre en compte la validation des tests pour les espèces autres que les poulets et d'intégrer les découvertes récentes sur l'influenza aviaire, en se référant à la HPNAI et à la LPNAI.

2. Questions diverses

a) Le président a fait circuler un document préparé à sa demande sur l'application de la compartimentation et a demandé aux membres du Groupe d'adresser leurs commentaires au Bureau central de l'OIE dans les 10 jours. Il a demandé que le Groupe décide rapidement si la notion de compartimentation devait être incluse dans les lignes directrices sur la surveillance relative à chaque maladie ou si ce concept devait être présenté dans un chapitre à part du *Code terrestre*. Étant donné que la compartimentation repose en grande partie sur la biosécurité, que la plupart des mesures requises ne sont pas spécifiques d'une maladie particulière et qu'elles peuvent varier d'un pays à l'autre, le Groupe a estimé qu'il serait préférable de prévoir une section séparée dans le *Code*.

b) Le Groupe a remercié l'Institut de zooprophylaxie expérimentale G. Caporale des Abruzzes et du Molise ainsi que le professeur Caporale et ses collaborateurs pour l'excellente organisation de la réunion et la généreuse hospitalité offerte aux membres.

…/Annexes

Annexe I

RAPPORT DE LA REUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE SUR LA SURVEILLANCE DE L'INFLUENZA AVIAIRE

Teramo (Italie), 11-13 novembre 2004

_____

Ordre du jour

1. Lignes directrices sur la surveillance
2. Questions diverses

_____

Annexe II

RAPPORT DE LA REUNION DU GROUPE AD HOC DE L'OIE

SUR LA SURVEILLANCE DE L'INFLUENZA AVIAIRE

Teramo (Italie), 11-13 novembre 2004

Liste des participants

MEMBRES

Docteur H. Kida
Graduate School of Veterinary Medicine
Hokkaido University
Department of Disease Control
Kita-18, Nishi-9, Kita-ku
Sapporo 060-0818, JAPON
Tél : (81.11) 706.52.07
Fax : (81.11) 706.52.73
Courriel : kida@vetmed.hokudai.ac.jp

Professeur Vincenzo Caporale
(Président de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales)
Directeur, Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e
del Molise 'G. Caporale'
Via Campo Boario
64100 Teramo, ITALIE
Tél : (39.0861) 33 22 33
Fax : (39.0861) 33 22 51
Courriel : caporale@izs.it

Docteur Maria Pittman
Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA)
Rue de Genève 10 - 6th floor
1140 Evere (Bruxelles), BELGIQUE
Tél : 00.32.2.337.2.262
Fax : 00.32.2.726.68.13

Docteur David Swayne
Laboratory Director
Southeast Poultry Research Laboratory
USDA/ARS
934 College Station Road
Athens, Georgia 30605, ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél : (1-706) 546.3433
Fax : (1-706) 546.3161
Email: dswayne@seprl.usda.gov

Docteur Cristóbal Zepeda Sein
USDA-APHIS-VS-CEAH
Centers for Epidemiology & Animal Health
OIE Collaborating Center for Animal Disease Surveillance Systems & Risk Analysis
2150 Centre Ave, Building B
Fort Collins, CO 80526-8117, ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél : 970 494 7294
Fax : 970 472 2668
Courriel : cristobal.zepeda@aphis.usda.gov

Docteur Michael L. Perdue
Research Leader
Environmental Microbial Safety Lab,
ARS, USDA
Bldg. 173, BARC East
10300 Baltimore Avenue
Beltsville, MD 20705, ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél : 301-504-5607
Courriel : mperdue@anri.barc.usda.gov

Docteur Robert G. Webster
Dir WHO Collaborating Centre
Virology Division, Department of Infectious Disease
St. Jude Children's Research Hospital
332 North Lauderdale St.
Memphis TN-38105-2794, ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Tél : (1-901) 495 3400
Fax : (1-901) 523 2622
Courriel : robert.webster@stjude.org

Docteur Alice Croisier
Porgramme mondial OMS de lutte contre la grippe, WHO/CDS/CSR/GIP
Maladies transmissibles - Surveillance et Action
1211 Genève 27, SUISSE
Mobile: +41 (0) 79-1 10 55
Courriel : croisiera@who.int

Docteur Vincent Martin
FAO
Animal Production & Health Division
Viale delle Terme di Caracalla
00100 Rome, ITALIE
Tél : (39-06) 570 54184
Fax : (39-06) 570 53023
Courriel : Vincent.Martin@fao.org

AUTRES PARTICIPANTS

Docteur Wolf-Arno Valder
(Vice-President Commission des normes sanitaires de l'OIE pour les animaux terrestres)
Commission européenne
Rue de la Loi, 200
B-1049 Bruxelles, BELGIQUE
Tel. :(32-2) 295 8916
Fax : (32-2) 295 3144
Courriel : wolf-arno.valder@cec.eu.int

Docteur Yoshihiro Sakoda
Hokkaido University
Department of Disease Control
Kita-18, Nishi-9, Kita-ku
Sapporo 060-0818, JAPON

Docteur A. Giovannini
Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e
del Molise 'G. Caporale'
Via Campo Boario
64100 Teramo, ITALIE
Tél : (39.0861) 33 22 33
Fax : (39.0861) 33 22 51
Courriel : giovannini@izs.it

BUREAU CENTRAL DE L'OIE

Docteur Dewan Sibartie
Adjoint au chef du Service scientifique et technique
Courriel : d.sibartie@oie.int

Annexe III

Annexe 3.X.X

LIGNES DIRECTRICES SUR LA SURVEILLANCE REQUISE À L'APPUI D'UNE DEMANDE DE RECONNAISSANCE OU DE RECOUVREMENT DU STATUT INDEMNE D'INFLUENZA AVIAIRE À DÉCLARATION OBLIGATOIRE POUR UN PAYS, UNE ZONE OU UN COMPARTIMENT

Article 3.x.x.1.

Introduction

Le présent document définit des principes et fournit des orientations pour la surveillance de l'influenza aviaire à déclaration obligatoire (NAI), conformément au Chapitre 1.3.6, pour les pays se déclarant indemnes de NAI, avec ou sans vaccination. Il peut s'agir de l'ensemble du territoire d'un pays, ou encore d'une zone ou d'un compartiment donné(e) à l'intérieur de celui-ci. Ce texte fournit également des orientations pour les pays souhaitant recouvrer le statut indemne de NAI pour l'ensemble de leur territoire ou pour une zone ou un compartiment donné(e), avec ou sans vaccination, à la suite de la survenue d'un foyer. Il contient enfin des lignes directrices pour le maintien du statut au regard de la NAI. Ces lignes directrices sont destinées à mieux préciser et à expliquer les obligations énoncées au Chapitre 2.7.12 du présent *Code terrestre*.

La présence de la NAI chez les oiseaux sauvages constitue un problème particulier. Par essence, aucun pays ne peut se déclarer indemne d'influenza aviaire chez les oiseaux sauvages. Cependant, la définition de la NAI dans le *Code* de l'OIE se réfère exclusivement aux volailles, celles-ci étant définies comme suit : « Tous les oiseaux élevés ou détenus en captivité en vue de la production de viande, d'œufs de consommation ou d'autres produits commerciaux, de la fourniture de gibier de repeuplement, et de la reproduction de ces catégories d'oiseaux ». Les lignes directrices pour la surveillance sont élaborées sous couvert de cette définition.

L'impact et l'épidémiologie de la NAI diffèrent largement selon les régions du monde et il est par conséquent impossible de fournir des lignes spécifiques pour toutes les situations potentielles. Il est clair que les stratégies de surveillance employées pour démontrer l'absence de NAI avec un niveau de confiance acceptable devront être adaptées à la situation locale. Les variables telles que la fréquence des contacts entre les volailles et les oiseaux sauvages, les différents niveaux de biosécurité, les systèmes de production ou le regroupement de différentes espèces sensibles, y compris des oiseaux d'eau domestiques, requièrent des stratégies de surveillance spécifiques en fonction de chaque situation particulière. Il incombe au pays demandeur de fournir des données scientifiques expliquant l'épidémiologie de la NAI dans la région concernée et démontrant la manière dont tous les facteurs de risque sont pris en charge. Les Pays Membres disposent par conséquent d'une très grande latitude pour fournir une argumentation bien étayée prouvant que l'absence d'infection par le virus de la NAI est garantie avec un niveau de confiance acceptable.

La surveillance de la NAI doit prendre la forme d'un programme permanent destiné à établir que tout ou partie du territoire correspondant à la demande présentée est indemne d'infection par le virus de la NAI.

Aux fins du programme de surveillance, les définitions des termes infection, cas et foyer de NAI seront celles des Chapitres 1.1.1, 1.3.6 et 2.7.12 du présent *Code terrestre*.

Article 3.x.x.2.

Conditions générales et méthodes

1) Tout système de surveillance (Chapitre 1.3.6 du présent *Code terrestre*) doit être placé sous la responsabilité des Services vétérinaires (Chapitre 1.3.3 de ce *Code*) qui doivent faire preuve de grandes compétences en matière de NAI.

   - La NAI doit être à déclaration obligatoire dans le pays, la zone ou le compartiment concerné(e).
   - Un système officiel permanent doit être en place afin de pouvoir détecter les foyers de maladie et mener les investigations nécessaires.
   - Il doit exister une procédure assurant le recueil des prélèvements suspects et leur transport dans les meilleurs délais vers un laboratoire doté des équipements adaptés et du personnel compétent pour réaliser les tests nécessaires au diagnostic de la NAI, comme décrit dans le *Manuel terrestre*.
   - Un système d'enregistrement, de gestion et d'analyse des données de diagnostic et de surveillance doit être en place.

Annexe III (suite)

2) Le programme de surveillance de la NAI doit répondre aux conditions suivantes :

a) Il doit inclure un système d'alerte précoce sur l'ensemble de la chaîne de production, de commercialisation et de transformation afin d'assurer la déclaration des cas suspects. Les éleveurs et les agents zoosanitaires qui sont au contact quotidien des volailles, ainsi que les laboratoires de diagnostic doivent être encouragés à signaler rapidement toute suspicion de NAI. Ils doivent être aidés directement ou indirectement (par l'intermédiaire de *vétérinaires* du secteur privé ou de *paraprofessionnels vétérinaires* par exemple) par des programmes d'information gouvernementaux et par l'*Administration vétérinaire*. Toutes les suspicions de NAI doivent être immédiatement examinées. Si le cas ne peut être résolu par les investigations épidémiologiques et cliniques, comme c'est fréquemment le cas avec les infections dues à la LPNAI, il convient de soumettre des prélèvements à un laboratoire agréé. Des trousses de prélèvement et d'autres matériels doivent par conséquent être à la disposition des responsables de la surveillance qui doivent pouvoir se faire assister par une équipe compétente en matière de diagnostic et de lutte contre la NAI. Lorsque des répercussions potentielles sur la santé publique sont suspectées, il est essentiel d'en informer les autorités chargées de la santé publique.

b) Le programme doit aussi inclure si nécessaire des contrôles cliniques, ainsi que des tests sérologiques et virologiques réguliers et fréquents sur les groupes d'animaux à haut risque, comme ceux qui se trouvent à proximité de pays, zones ou compartiments infectés par la NAI, sur des lieux où des oiseaux et volailles de différentes origines sont mélangés (marchés d'oiseaux vivants par exemple), ou encore à proximité de gibier d'eau ou d'autres sources de virus de NAI.

Un système de surveillance efficace identifiera périodiquement les cas suspects qui exigent un suivi et des examens pour confirmer ou réfuter que la maladie est due au virus de la NAI. La fréquence potentielle d'apparition des cas suspects dépend de la situation épidémiologique et ne peut donc être prédite avec certitude. Les demandes de reconnaissance de l'absence d'infection par le virus de la NAI doivent contenir des informations détaillées sur l'apparition des cas suspects, les examens pratiqués et les modalités de prise en charge. Ces données doivent inclure les résultats des analyses de laboratoire et les mesures appliquées aux animaux concernés pendant les investigations (quarantaine, interdiction de transport, etc.).

Pendant la période d'investigation sur les *foyers* suspects, il convient de prendre des mesures telles que la quarantaine visant à confiner l'infection à son site d'apparition jusqu'à ce que le diagnostic soit confirmé ou réfuté. Les présentes lignes directrices ne précisent pas en détail les dispositions à prendre dans ces situations.

Stratégies de surveillance

La population cible d'une surveillance visant à identifier la *maladie* ou l'*infection* doit être constituée de toutes les espèces sensibles de volailles (telles que définies dans les présentes lignes directrices) se trouvant dans le pays, la zone ou le compartiment devant être reconnu(e) indemne d'infection par le virus de la NAI. La surveillance active et passive de la NAI doit être permanente. La surveillance active doit être exercée au moins tous les 6 mois à l'intérieur d'un pays, d'une zone ou d'un compartiment. La surveillance doit être constituée d'approches aléatoires et ciblées reposant sur des méthodes virologiques, sérologiques et cliniques.

La stratégie peut reposer sur des prélèvements aléatoires impliquant une surveillance suffisante pour démontrer l'absence d'*infection* par le virus de la NAI avec un niveau de confiance statistique acceptable. La fréquence d'échantillonnage doit être déterminée en fonction de la situation épidémiologique. La surveillance aléatoire est conduite à l'aide des tests sérologiques décrits dans le *Manuel terrestre*. Les résultats sérologiques positifs doivent être suivis de méthodes virologiques.

Une surveillance spécifique (fondée par exemple sur le risque accru d'infection dans certains sites ou chez certaines espèces) peut aussi constituer une stratégie appropriée. Des méthodes virologiques et sérologiques doivent être employées concurremment pour définir le statut des populations à haut risque en matière de NAI.

Le pays demandeur doit montrer que la stratégie de surveillance choisie permet de détecter les infections par le virus de la NAI conformément au Chapitre 1.3.6 et en fonction de la situation épidémiologique prévalente. La surveillance clinique peut par exemple être ciblée sur des espèces particulières susceptibles de présenter des signes cliniques univoques (poulets). De même, les tests virologiques et sérologiques pourraient être ciblés sur des espèces ne présentant pas nécessairement de signes cliniques (canards par exemple).

Si un Pays Membre souhaite faire reconnaître l'absence d'infection par le virus de la NAI dans une zone ou une région donnée de son territoire, le protocole de surveillance et la procédure de prélèvement doivent viser la population présente dans cette zone ou cette région.

Annexe III (suite)

Dans le cas de la surveillance aléatoire, le protocole d'échantillonnage devra intégrer une prévalence d'infections adaptée à la situation épidémiologique. La taille de l'échantillon sélectionné pour les tests devra être suffisante pour déceler une infection si elle se produisait à une fréquence minimale prédéterminée. La taille de l'échantillon et la prévalence escomptée de la maladie déterminent le niveau de confiance des résultats de la surveillance. Le pays demandeur doit justifier du choix de la prévalence intégrée au protocole ainsi que du niveau de confiance, sur la base des objectifs de la surveillance et de la situation épidémiologique, conformément au Chapitre 1.3.6. Ainsi, la sélection de la prévalence doit clairement reposer sur la situation épidémiologique prévalente ou historique.

Quelle que soit l'approche choisie pour la surveillance, la sensibilité et la spécificité des tests de diagnostic utilisés sont des facteurs clés du protocole, de la détermination de la taille de l'échantillon et de l'interprétation des résultats. Dans les conditions idéales, la sensibilité et la spécificité des tests appliqués doivent être validées en fonction de l'historique des vaccinations/infections et des espèces constituant la population cible.

Indépendamment du système de tests utilisé, le protocole de surveillance doit anticiper les réactions faussement positives. La fréquence potentielle des faux positifs peut être calculée à l'avance, à condition de connaître les caractéristiques du système de tests. Dans tous les cas, une procédure efficace de suivi des résultats sérologiques positifs doit être mise en place afin de déterminer, avec un niveau de confiance élevé, si ces données sont ou non révélatrices d'une infection par le virus. Cette procédure doit prévoir à la fois des examens de laboratoire complémentaires et la poursuite des investigations sur le terrain (voir plus loin) pour recueillir des éléments diagnostiques à partir de l'unité d'échantillonnage initiale et dans les élevages susceptibles de présenter des liens épidémiologiques avec celle-ci.

Les principes appliqués à la surveillance des maladies et des infections sont techniquement bien définis. Les programmes de surveillance visant à prouver l'absence de virus de la NAI (infection/circulation) doivent être soigneusement conçus pour éviter les résultats insuffisamment fiables pour être acceptés par l'OIE ou les partenaires commerciaux internationaux ainsi que les procédures trop coûteuses ou trop lourdes sur le plan logistique. La conception des programmes de surveillance nécessite par conséquent la participation de professionnels compétents et expérimentés en ce domaine.

Surveillance clinique

La surveillance clinique vise à détecter les signes cliniques de NAI dans les élevages. La valeur diagnostique du dépistage sérologique de masse est largement soulignée mais il ne faut pas sous-estimer l'intérêt d'une surveillance fondée sur l'inspection clinique. Le suivi des paramètres de production tels qu'un accroissement de la mortalité, une diminution de la consommation de nourriture ou d'eau, la présence de signes cliniques d'affection respiratoire ou une chute de la production d'œufs est essentiel à la détection précoce du virus de la NAI et doit conduire à réaliser des investigations. La chute de la consommation de nourriture ou de la production d'œufs est en effet parfois le seul indicateur de certaines infections par le LPNAI.

La surveillance clinique et les examens de laboratoire devraient toujours être appliqués en série pour clarifier les cas suspects détectés par l'une ou l'autre de ces approches complémentaires. Les tests biologiques peuvent en effet confirmer une suspicion clinique et la surveillance clinique peut contribuer à confirmer une sérologie positive. Toute unité d'échantillonnage dans laquelle des animaux suspects ont été détectés doit être considérée comme infectée jusqu'à preuve du contraire.

L'identification des élevages suspects est fondamentale pour identifier les sources virales et déterminer les caractéristiques moléculaires et antigéniques ainsi que les autres caractères biologiques du virus. Il est essentiel que les souches du virus de la NAI soient régulièrement adressées au Laboratoire régional de référence en vue de leur caractérisation génétique et antigénique.

Surveillance virologique

La surveillance virologique vise à détecter le virus, l'un de ses antigènes ou son génome à l'aide des tests décrits dans le *Manuel terrestre*. La surveillance virologique a pour objectif :

- de surveiller les populations à risque,
- de confirmer les cas cliniques suspects,
- de suivre les résultats sérologiques positifs,
- de tester la mortalité journalière « normale » pour assurer la détection précoce de l'infection en présence d'animaux vaccinés ou dans les établissements épidémiologiquement liés à un foyer.

Annexe III (suite)

Surveillance sérologique

La surveillance sérologique vise à détecter les anticorps dirigés contre le virus de la NAI. La positivité d'un test de détection des anticorps peut avoir quatre origines différentes :

a) une infection naturelle par le virus de la NAI ;

b) une vaccination contre la NAI ;

c) la présence d'anticorps maternels (ces anticorps provenant d'un parent vacciné ou infecté sont fréquemment retrouvés dans le jaune d'oeuf et peuvent persister dans la descendance jusqu'à 4 semaines) ;

d) le manque de spécificité du test.

Pour la surveillance de la NAI, on peut utiliser du sérum recueilli à d'autres fins, pour autant que soient respectés les principes de surveillance décrits dans les présentes lignes directrices ainsi que la validité statistique du protocole de recherche du virus.

On peut observer un regroupement des élevages positifs aux tests sérologiques, ce qui peut traduire différentes séries d'événements, entre autres la démographie de la population échantillonnée, l'exposition vaccinale ou l'existence d'une infection. Étant donné qu'un regroupement peut signaler une infection, le protocole de surveillance doit prévoir des investigations sur chacun des cas observés. Le regroupement des élevages positifs a toujours une signification épidémiologique et doit donc être analysé.

Si la vaccination ne peut être exclue comme cause de positivité d'une réaction sérologique, il convient de recourir à des méthodes de diagnostic permettant de distinguer les anticorps d'origine infectieuse et d'origine vaccinale.

Les résultats des recherches sérologiques aléatoires ou spécifiques constituent une preuve fiable de l'absence d'infection par le virus de la NAI dans un pays, une zone ou un compartiment. Il est donc essentiel que ces recherches soient rigoureusement étayées.

Surveillance virologique et sérologique dans les populations vaccinées

La stratégie de surveillance dépend du type de vaccin utilisé. La protection contre l'influenza aviaire est spécifique du sous-type d'hémagglutinine. Il existe deux grandes stratégies de vaccination : 1) avec un vaccin préparé à partir de virus inactivés entiers et 2) avec un vaccin reposant sur l'expression de l'hémagglutinine.

Pour les populations vaccinées, la stratégie de surveillance doit reposer sur des méthodes virologiques et/ou sérologiques et sur la surveillance clinique. Des oiseaux sentinelles peuvent être utilisés à cette fin. Ils ne doivent pas être vaccinés, ne pas être porteurs d'anticorps dirigés contre le virus de l'influenza aviaire et doivent porter une identification claire et permanente. L'interprétation des résultats sérologiques en présence d'animaux vaccinés est décrite au Chapitre 3.x.x.5.

Article 3.x.x.3.

Justification du statut indemne de NAI ou de HPNAI

Demande de statut indemne de NAI ou de HPNAI pour un pays, une zone ou un compartiment

Outre les conditions générales décrites au Chapitre 2.7.12 du présent *Code terrestre*, un Pays Membre déclarant être indemne de NAI pour la totalité de son territoire ou pour une zone ou un compartiment doit apporter la preuve de l'existence d'un programme de surveillance efficace. La stratégie et le protocole du programme de surveillance dépendent des circonstances épidémiologiques dominantes. Ils devront être conçus et mis en oeuvre conformément aux conditions générales et méthodes exposées dans ces lignes directrices pour démontrer l'absence d'infection par le virus de la NAI dans les populations sensibles de volailles (vaccinées ou non) au cours des 12 mois écoulés. Cette obligation requiert l'assistance d'un laboratoire national ou autre capable d'identifier l'infection en détectant le virus de la NAI, l'un de ses antigènes ou son génome et en mesure d'effectuer les tests de recherche des anticorps tels que décrits dans le *Manuel terrestre*. Cette surveillance peut être ciblée sur une population de volailles présentant un risque spécifique lié au type de production, à une possibilité de contacts directs ou indirects avec des oiseaux sauvages, au regroupement de plusieurs classes d'âge dans un même élevage, au habitudes commerciales locales, entre autres à l'existence de marchés d'oiseaux vivants, à l'utilisation d'eaux de surface susceptibles d'être contaminées, à la présence de plusieurs espèces dans l'établissement et aux mauvaises conditions de biosécurité en place.

Annexe III (suite)

Les pays qui ne peuvent réunir les conditions nécessaires pour se déclarer indemnes de NAI peuvent se déclarer indemnes de HPNAI à la seule condition qu'aucune infection par la NAI n'ait été caractérisée comme une infection à virus hautement pathogène.

Exigences complémentaires pour les pays, zones ou compartiments où la vaccination est pratiquée

Dans ces lignes directrices, toute référence à la vaccination signifie que l'option de vaccination est autorisée dans le cadre d'un programme officiel de prophylaxie mené sous le contrôle de l'*Administration vétérinaire*, dans le but d'interrompre la transmission du virus de la HPNAI dans le pays, la zone ou le compartiment concerné(e). Le niveau d'immunité des élevages nécessaire pour interrompre la transmission virale dépend de leur taille et de leur composition (espèces et autres caractéristiques) ainsi que de la densité de la population de volailles sensibles. Il n'est donc pas possible d'être prescriptif en la matière. Le vaccin doit également être conforme aux dispositions prévues dans le *Manuel terrestre* sur les vaccins contre la NAI. Compte tenu de l'épidémiologie de la NAI dans le pays, la zone ou le compartiment, il peut être décidé de ne vacciner que certaines espèces ou certains sous-groupes de la population de volailles sensibles.

Dans tous les élevages vaccinés, il est nécessaire de pratiquer des tests virologiques et sérologiques pour assurer l'absence de circulation virale. L'utilisation d'animaux sentinelles peut permettre d'améliorer le niveau de confiance à cet égard. Les tests doivent être répétés au moins tous les 6 mois, ou plus fréquemment, en fonction du risque existant dans le pays, la zone ou le compartiment.

La preuve de l'efficacité du programme de vaccination doit également être fournie.

Article 3.x.x.4.

Demande de recouvrement du statut indemne de NAI ou de HPNAI pour un pays, une zone ou un compartiment, après la survenue d'un *foyer*

Outre les conditions générales décrites au Chapitre 2.7.12 du présent *Code terrestre*, un Pays Membre demandant à recouvrer son statut indemne d'infection par le virus de la NAI ou de la HPNAI pour l'ensemble de son territoire, ou pour une zone ou un compartiment donné(e), doit justifier de l'existence d'un programme de surveillance active démontrant l'absence d'infection, sachant que ce programme doit être fonction des circonstances épidémiologiques du foyer. La surveillance sérologique devra inclure la détection du virus, de l'un de ses antigènes ou de son génome ainsi que les tests de recherche des anticorps, comme décrit dans le *Manuel terrestre*. Les stratégies suivantes sont reconnues par l'OIE pour éradiquer les infections par le virus de la NAI/HPNAI à la suite de l'apparition d'un *foyer* :

1) En cas d'infection par le virus de la HPNAI, abattage sanitaire de toutes les volailles infectées et de celles qui ont été au contact de ces dernières, puis désinfection de tous les établissements. Le délai d'attente sera de 3 mois, sous réserve qu'une surveillance respectant les présentes lignes directrices soit appliquée pendant cette période pour démontrer l'absence d'infection par le virus de la HPNAI.

2) En cas d'infection par le virus de la LPNAI, abattage sanitaire ou abattage de toutes les volailles infectées et de celles qui ont été au contact de ces dernières, puis désinfection de tous les établissements. Le délai d'attente sera de 3 mois, sous réserve qu'une surveillance respectant les présentes lignes directrices soit appliquée pendant cette période pour démontrer l'absence d'infection par le virus de la LPNAI.

En toutes circonstances, un Pays Membre demandant à recouvrer son statut indemne de NAI ou de HPNAI pour la totalité de son territoire ou pour une zone ou un compartiment donné(e) (avec ou sans vaccination) doit communiquer les résultats d'un programme de surveillance active en vertu duquel les populations de volailles sensibles à la NAI ou à la HPNAI sont soumises à des examens cliniques réguliers. Ce programme de surveillance doit être conçu et appliqué conformément aux conditions générales et méthodes exposées dans les présentes lignes directrices. La surveillance doit au minimum assurer le niveau de confiance qui peut être fourni par un échantillon aléatoire représentatif des populations à risque.

Article 3.x.x.5

***Établissements* indemnes de NAI à l'intérieur de *compartiments* indemnes de HPNAI**

Les *établissements* indemnes de NAI se trouvant à l'intérieur de *compartiments* indemnes de HPNAI peuvent commercialiser des marchandises à faible risque. La déclaration d'établissements indemnes de NAI dans ces conditions implique la démonstration de l'absence d'infection par le virus de la NAI. Les volailles se trouvant dans ces établissements doivent être testées aléatoirement par des tests de détection ou d'isolement du virus et par des méthodes sérologiques respectant les conditions générales des présentes lignes directrices. Les tests doivent être pratiqués à une fréquence dépendante du risque d'infection, et au moins tous les 21 jours.

Annexe III (suite)

Article 3.x.x.6

Utilisation et interprétation des épreuves sérologiques et des tests de détection virale (isolement du virus ou détection des acides nucléiques)

Les épreuves sérologiques et les tests de recherche virale recommandés pour la surveillance de la NAI sont décrits dans le *Manuel terrestre*.

Les animaux infectés par le virus de la NAI développent des anticorps dirigés contre l'hémagglutinine (HA), la neuraminidase (NA), les protéines non structurales (NSP), les nucléoprotéines/protéines matricielles (NP/M) et les protéines du complexe polymérase. La détection des anticorps contre les protéines du complexe polymérase n'est pas traitée ici. Les tests de recherche des anticorps anti-NP/M font appel à la méthode ELISA directe ou bloquante et aux tests d'immunodiffusion en gélose. Les tests de recherche des anticorps anti-NA incluent l'inhibition de la neuraminidase (NI), les tests d'immunofluorescence indirecte et les tests ELISA directs. Pour la HA, les anticorps sont décelés par des tests d'inhibition de l'hémagglutination (HI) et des tests de séroneutralisation (SN). Les tests d'inhibition de l'hémagglutination sont fiables dans les espèces aviaires mais non chez les mammifères. Les tests de séroneutralisation peuvent être utilisés pour déceler les anticorps anti-hémagglutinine spécifiques d'un sous-type particulier. Il s'agit de la méthode préférée chez les mammifères et dans certaines espèces aviaires. Les tests d'immunodiffusion en gélose sont fiables pour détecter les anticorps anti-NP/M chez les volailles et les dindons mais non dans les autres espèces aviaires. Des tests ELISA bloquants ont également été développés comme autre approche pour déceler les anticorps anti-NP/M dans toutes les espèces aviaires.

Les tests d'inhibition de l'hémagglutination ou d'inhibition de la neuraminidase peuvent être utilisés pour déterminer le sous-type du virus parmi 15 sous-types d'hémagglutinine et 9 sous-types de neuraminidase. Ces informations sont utiles aux recherches épidémiologiques et à la classification des virus de l'influenza aviaire.

Les animaux peuvent être vaccinés par toute une série de vaccins dont les vaccins préparés à partir de virus inactivés entiers et les vaccins reposant sur l'expression de l'hémagglutinine (actuellement à l'étude à l'OIE). Les anticorps dirigés contre l'hémagglutinine confèrent une protection spécifique d'un sous-type particulier. Différentes stratégies peuvent être utilisées pour différencier les oiseaux vaccinés des oiseaux infectés, dont la sérosurveillance sur les oiseaux sentinelles non vaccinés ou des tests sérologiques spécifiques chez les volailles vaccinées.

Une infection par le virus de l'influenza aviaire chez des oiseaux non vaccinés, y compris chez des sentinelles, se détecte d'après les anticorps anti-NP/M, les anticorps spécifiques de différents sous-types d'HA ou de NA ou encore les anticorps anti-NSP. Chez les oiseaux vaccinés avec des vaccins préparés par expression de l'hémagglutinine, on décèle des anticorps contre l'HA spécifique mais non contre les autres protéines du virus de l'influenza aviaire. La présence d'anticorps anti-NP/M, anti-NSP ou dirigés contre la NA spécifique du virus trouvé sur le terrain est révélatrice de l'infection. Les oiseaux vaccinés par des vaccins inactivés entiers peuvent développer de faibles titres d'anticorps anti-NSP mais, chez les oiseaux infectés, ce titre est nettement plus élevé. L'utilisation d'une souche vaccinale d'un sous-type de NA différent de celui du virus présent sur le terrain peut aussi permettre de différencier les animaux vaccinés des animaux infectés par détection des anticorps anti-NA spécifiques du sous-type de terrain. Les vaccins utilisés doivent être conformes aux normes du *Manuel terrestre*.

Tous les élevages comportant des animaux séropositifs doivent être examinés. Les données épidémiologiques et les tests de laboratoire complémentaires doivent démontrer le statut de chaque élevage positif en matière d'infection ou de circulation de la NAI.

Un test de confirmation doit présenter une spécificité supérieure à celle du test de dépistage et une sensibilité au moins équivalente.

Il convient de fournir des informations sur les performances et la validation des tests utilisés.

(i) Suivi à assurer en cas de résultat positif lorsque la vaccination est pratiquée

En présence de populations vaccinées, il faut pouvoir exclure que les résultats positifs sont révélateurs d'une circulation virale. À cette fin, la procédure ci-dessous doit être respectée pour les investigations faisant suite à des résultats sérologiques positifs obtenus lors d'une surveillance sur les populations vaccinées. Les investigations doivent examiner toutes les données susceptibles de confirmer ou de réfuter l'hypothèse que les résultats sérologiques positifs enregistrés par la surveillance initiale ne sont pas imputables à une circulation du virus. Toutes les informations épidémiologiques doivent être justifiées et les résultats collationnés dans le rapport final.

Annexe III (suite)

L'élaboration d'une stratégie reposant sur la sérologie pour distinguer les animaux infectés des animaux vaccinés exige impérativement la connaissance du type de vaccin utilisé.

a) Pour les vaccins préparés à partir de virus inactivés entiers, on peut utiliser des sous-types de neuraminidase homologues ou hétérologues pour différencier les souches vaccinales des souches de terrain. Si les oiseaux de la population sont porteurs d'anticorps anti-NP/M et s'ils ont été vaccinés avec un vaccin à virus inactivés entiers, il convient d'appliquer les stratégies suivantes :

   i. Les oiseaux sentinelles ne doivent pas être porteurs d'anticorps anti-NP/M. S'ils sont positifs pour ces anticorps, cela signifie qu'ils sont infectés par le virus de l'influenza aviaire, et des tests d'inhibition de l'hémagglutination spécifiques doivent être effectués pour déterminer s'il s'agit d'une infection par un virus H5 ou H7.

   ii. En cas de vaccination par un vaccin préparé à partir de virus inactivés entiers, contenant la NA homologue de celle du virus de terrain, la présence d'anticorps anti-NSP pourrait être révélatrice d'une infection. Des prélèvements doivent être entrepris pour exclure la présence du virus de la NAI par isolement du virus ou par détection de matériel génomique ou de protéines spécifiques du virus.

   iii. En cas de vaccination par un vaccin préparé à partir de virus inactivés entiers, contenant une NA hétérologue par rapport à celle du virus de terrain, la présence d'anticorps dirigés contre la NA ou les NSP du virus de terrain serait révélatrice d'une infection. Des prélèvements doivent être entrepris pour exclure la présence du virus de la NAI par isolement du virus ou par détection de matériel génomique ou de protéines spécifiques du virus.

b) Les vaccins préparés par expression de l'hémagglutinine contiennent la protéine ou le gène HA homologue de la HA du virus de terrain. Des oiseaux sentinelles (voir ci-dessus) peuvent être utilisés pour déceler les infections par l'influenza aviaire. Chez les oiseaux vaccinés ou sentinelles, la présence d'anticorps anti-NP/M, anti-NSP ou dirigés contre la NA du virus de terrain est indicatrice de l'infection. Des prélèvements doivent être entrepris pour exclure la présence du virus de la NAI par isolement du virus ou détection de matériel génomique ou de protéines spécifiques du virus.

(ii) Suivi à assurer en cas de résultat positif révélateur d'une infection pour distinguer entre HPNAI et LPNAI

La détection d'anticorps indicateurs d'une infection par le virus de la NAI, comme indiqué dans la section (i) ci-dessus, doit donner lieu à des investigations épidémiologiques et virologiques visant à déterminer si les infections sont dues au virus de la HPNAI ou de la LPNAI.

Des prélèvements virologiques doivent être pratiqués sur toutes les populations d'oiseaux porteuses d'anticorps et à risque. Les prélèvements doivent être évalués pour rechercher la présence du virus de l'influenza aviaire, par isolement et identification du virus et/ou par détection de protéines ou d'acides nucléiques spécifiques de l'influenza de type A (figure 2). L'isolement du virus est la méthode de référence pour détecter les infections par le virus de l'influenza aviaire ; la procédure est décrite dans le *Manuel terrestre*. Toutes les souches isolées du virus de l'influenza aviaire doivent être examinées pour déterminer le sous-type d'HA et de NA et doivent être testées in vivo chez des poulets et/ou analysées par séquençage du site de clivage protéolytique de l'HA pour les sous-types H5 et H7 afin de les classer comme virus de la HPNAI, de la LPNAI ou de la LPAI (pas de déclaration obligatoire). Des tests de détection des acides nucléiques ont également été développés et validés ; ils ont la même sensibilité que l'isolement du virus et l'avantage de fournir des résultats en quelques heures. Les prélèvements dans lesquels les sous-types H5 et H7 de l'hémagglutinine ont été décelés par les méthodes de détection des acides nucléiques doivent être soumis à l'isolement et à l'identification du virus et à des tests in vivo chez des poulets, ou bien être soumis au séquençage des acides nucléiques pour déterminer s'il s'agit de virus HPNAI ou LPNAI d'après le site de clivage protéolytique. Les systèmes de détection des antigènes, en raison de leur faible sensibilité, sont mieux adaptés au dépistage des cas cliniques d'infection par une souche de terrain de type A en recherchant les protéines NP/M. Les prélèvements positifs doivent être soumis à l'isolement et à l'identification du virus, ainsi qu'à la détermination de son indice de pathogénicité.

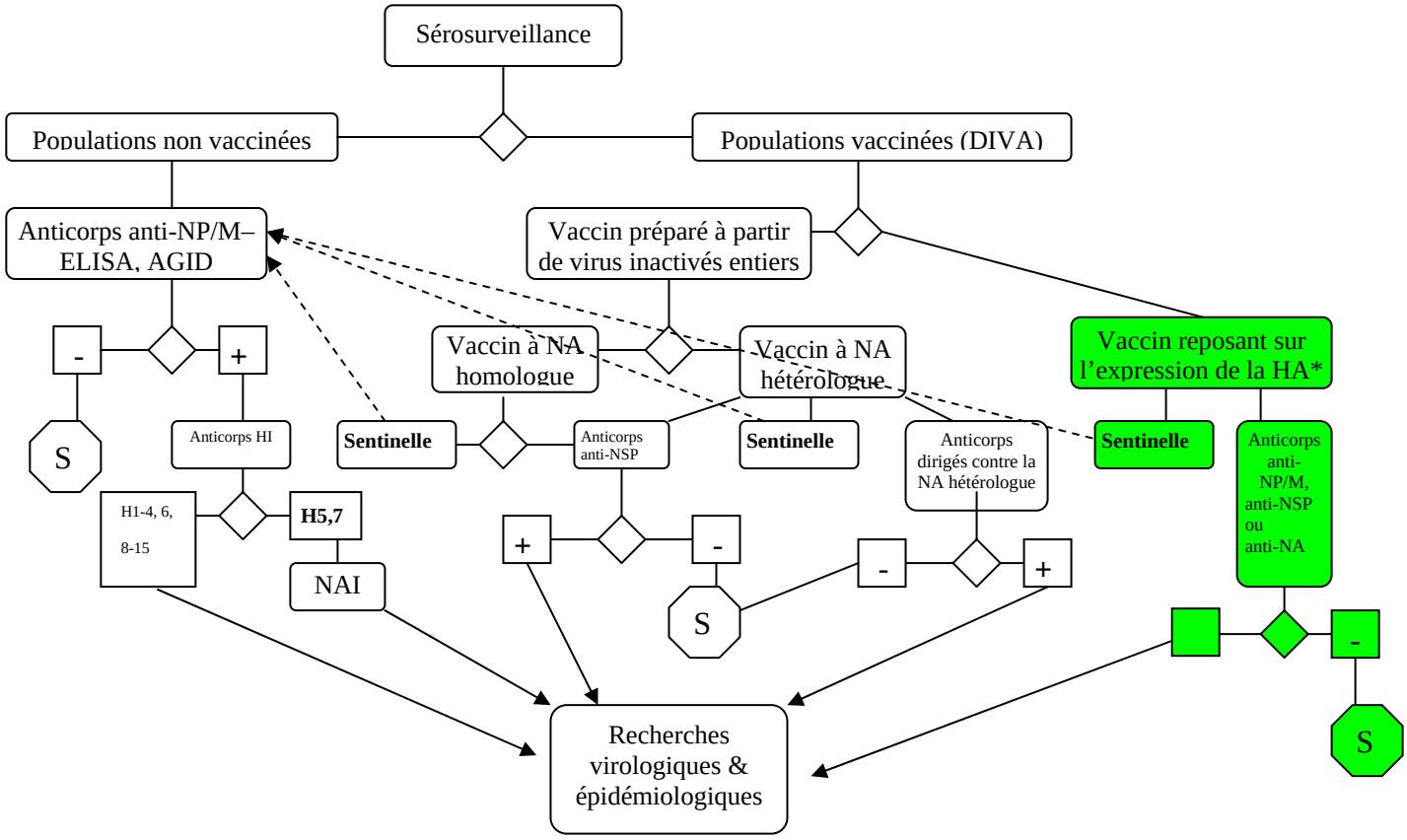
Annexe III (suite)

Les résultats de laboratoire doivent être examinés en tenant compte du contexte épidémiologique. Pour compléter la surveillance sérologique et évaluer la possibilité d'une circulation virale, il est nécessaire d'obtenir entre autres les informations complémentaires suivantes :

a) caractérisation des systèmes de production existants ;
b) résultats de la surveillance clinique sur les animaux suspects et les populations d'origine ;
c) quantification des vaccinations effectuées sur les sites touchés ;
d) protocole sanitaire et historique des exploitations contaminées ;
e) contrôle de l'identification et des déplacements des animaux ;
f) autres paramètres d'importance régionale dans la transmission historique du virus de la NAI.

L'ensemble de la procédure d'investigations doit être consigné dans les dossiers, sous forme de procédure opératoire standard dans le cadre du programme de surveillance épidémiologique (mise en oeuvre du système).

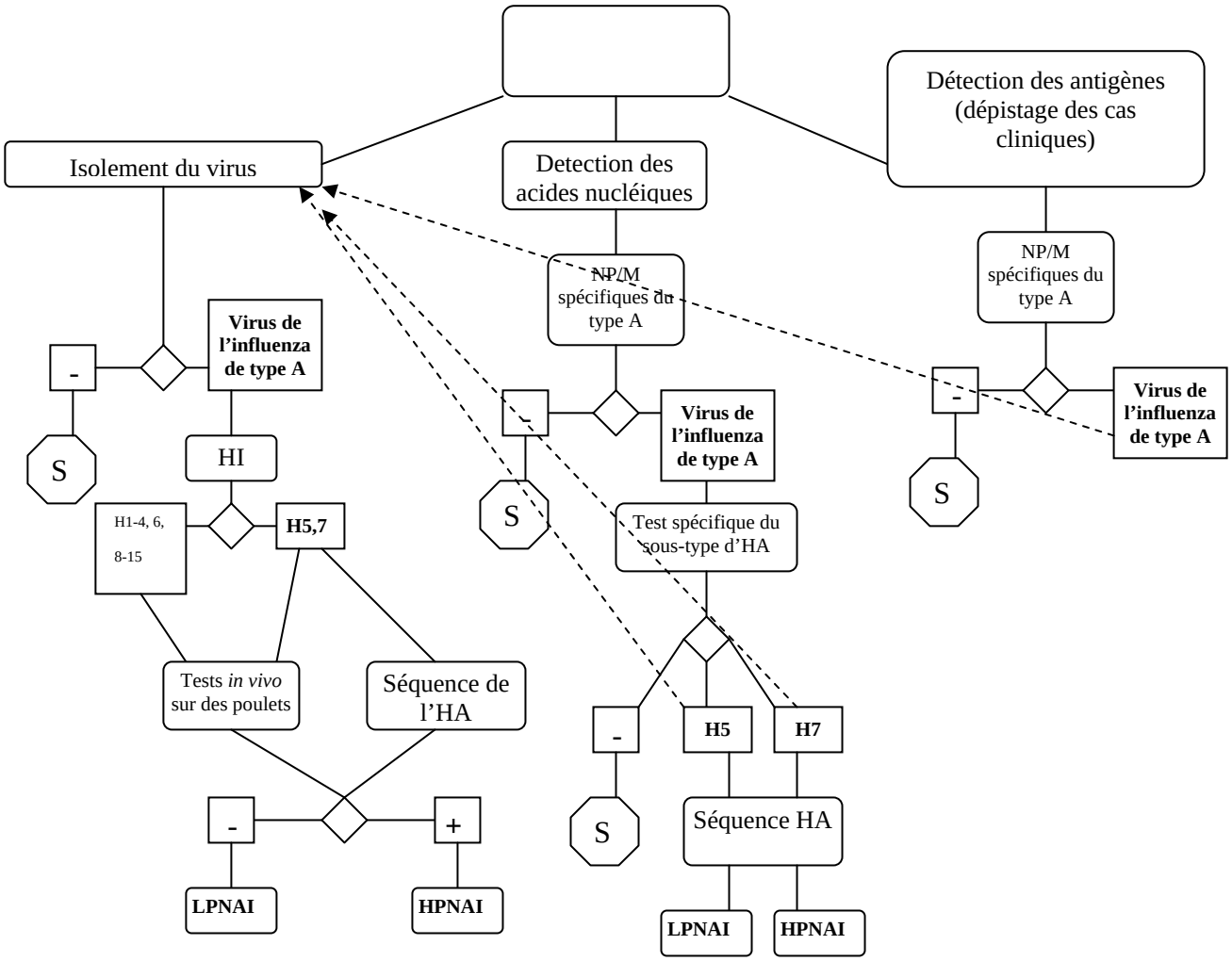
Figure 1 - ***Représentation schématique des examens de laboratoire nécessaires pour détecter une infection par la NAI au cours ou à la suite de la surveillance sérologique***



* étudié par l'OIE

Annexe III (suite)

Figure 2. - ***Représentation schématique des examens de laboratoire nécessaires pour détecter une infection par la NAI à l'aide de méthodes virologiques***



Les diagrammes ci-dessus précisent les tests recommandés pour les recherches sur les élevages de volailles.

Légende :

AGID	Immunodiffusion en gélose
DIVA	Différenciation entre animaux infectés et animaux vaccinés
ELISA	Dosage immuno-enzymatique
HA	Hémagglutinine
HI	Inhibition de l'hémagglutination
NA	Neuraminidase
NI	Inhibition de la neuraminidase
NP/M	Nucléoprotéines et protéines matricielles
NSP	Protéines non structurales
SN	Séroneutralisation

Annexe IV

73 SG/12 CS3B/AHG 9

Original : anglais
Octobre 2004

RAPPORT DU GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS AU REGARD DE LA PESTE BOVINE

Paris, 20-22 octobre 2004

———

Une réunion du Groupe ad hoc de l'OIE pour l'évaluation du statut des pays au regard de la peste bovine s'est tenue du 20 au 22 octobre 2004 au siège de l'OIE, à Paris. La première partie de la réunion (lignes directrices pour la surveillance et l'évaluation du statut des pays) a été présidée par le Professeur Vincenzo Caporale, Président de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales (Commission scientifique) et la seconde partie par le Docteur Arnon Shimshony. La fonction de rapporteur a été assurée par le Docteur Peter Roeder.

L'ordre du jour et la liste des participants figurent respectivement dans les annexes I et II.

1. Aspects et activités découlant du rapport de la réunion précédente (7 et 8 janvier 2004) du Groupe ad hoc de l'OIE pour l'évaluation du statut des pays au regard de la peste bovine

Deux questions relatives au chapitre du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* (le *Code terrestre*) sur la peste bovine devaient être débattues durant la réunion. La première portait sur les modifications à apporter en matière d'utilisation du vaccin contre la peste bovine lors des déplacements internationaux de bovins. Le second thème concernait le regroupement des étapes relatives à l'absence de maladie et à l'absence d'infection de la Procédure de l'OIE pour obtenir un seul statut indemne au regard de la peste bovine. Comme convenu à la première réunion du Groupe ad hoc en janvier, la discussion devait s'inspirer d'une proposition rédigée à l'intention des membres du Groupe par le Docteur Roeder.

La reconnaissance du statut de pays indemne d'infection du Bhoutan figurait aussi parmi les sujets à traiter. Les contacts avec les autorités du Bhoutan s'étaient concrétisés par une demande de reconnaissance de son statut de pays indemne d'infection par la peste bovine. Le dossier devait être examiné durant la réunion.

2. Conséquences de l'épreuve immunoenzymatique indirecte (i-ELISA) sur le dépistage de la peste bovine

Les discussions ont porté sur une déclaration contenue dans le chapitre 2.1.4 du *Manuel des épreuves diagnostiques et des vaccins pour les animaux terrestres* de l'OIE (le *Manuel terrestre*) 2004 selon laquelle « *La mise au point d'une méthode immunoenzymatique (ELISA) indirecte pourrait s'avérer utile dans le cadre des programmes de surveillance de la peste bovine, notamment dans les zones susceptibles d'abriter le virus de la peste bovine de lignée II. Toutefois, des essais de confirmation seront nécessaires préalablement à son utilisation, dans la mesure où les caractéristiques de performance de cette épreuve laissent entrevoir un problème de spécificité*. » En guise de conclusion, les membres du Groupe ad hoc ont estimé qu'il était inadmissible de

préconiser une épreuve dont les critères de performance ne sont pas librement accessibles, alors que l'on s'est fixé des objectifs d'éradication à l'échelle mondiale et de certification de l'absence de maladie. Selon eux, la formulation du paragraphe est ambiguë et plusieurs aspects liés aux performances de la méthode souffrent d'un manque de clarté. Par exemple, s'interrogent-ils, quelle est la version de la « méthode ELISA indirecte » envisagée : la formulation basée sur le conjugué à l'anti-IgG ou celle employant un conjugué à la protéine G ? Quelles sont les modalités de réalisation de l'épreuve et quelle est la valeur de seuil positif-négatif recommandée ? Quel est le degré de performance de l'épreuve avec la formulation recommandée ? Le maintien de cette recommandation pourrait placer l'OIE dans une situation déplaisante, notamment si les dossiers accompagnant les demandes de reconnaissance du statut de pays indemne de peste bovine soumis à l'OIE contenaient uniquement des données basées sur la méthode ELISA indirecte. Par ailleurs, les membres du Groupe ad hoc ont demandé à la Commission des normes biologiques de déterminer si le paragraphe en question constituait une recommandation d'emploi de l'épreuve.

3. Évaluation du statut des pays au regard de la peste bovine

3.1. Peste bovine

3.1.1. Ethiopie

L'approbation de la demande a été recommandée.

3.1.2. Soudan

L'approbation de la demande a été recommandée.

3.1.3. Tanzanie

L'approbation de la demande a été recommandée.

3.1.4. Liban

La demande du Liban a été reçue tardivement. Son approbation a été recommandée. Les membres du Groupe ont souhaité que, lors de la communication de la suite réservée à une demande, l'attention du pays demandeur soit attirée sur le point 3 (c) du premier paragraphe de l'annexe 3.8.2 du *Code terrestre*, où sont stipulées les conditions nécessaires à l'obtention de la reconnaissance du statut de pays indemne d'infection par la peste bovine. Il convient de porter à l'attention du Liban que sa demande de reconnaissance de statut de pays indemne d'infection a pu être déposée dans le cadre de la « règle des 10 ans ».

3.2 Infection par la peste bovine

3.2.1. Bhoutan

L'approbation de la demande a été recommandée.

3.2.2. Turquie

La demande turque a été examinée, mais jugée peu crédible faute d'informations suffisamment détaillées. Le pays sera invité à fournir des informations complémentaires et à représenter sa demande. Ce complément d'informations portera sur l'analyse des données sérologiques désagrégées, la répartition géographique des animaux séropositifs et les actions de suivi envisagées.

4. Proposition d'amendements du chapitre et de l'annexe du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OIE relatifs à la peste bovine

Les membres du Groupe ont examiné un texte préparé par le Docteur Roeder. Il s'agissait en l'occurrence d'une proposition de reformulation du chapitre 1.3.14 et de l'annexe 3.8.2. du *Code terrestre.* Ce document a donné lieu à de longs débats. Finalement, le Président du Groupe ad hoc, Président de la Commission scientifique pour les maladies animales de l'OIE, a pris la décision de demander au Directeur général de l'OIE de réunir sous forme d'un groupe ad hoc le groupe d'experts concernés afin d'élaborer un projet de nouveau chapitre.

5. Problèmes connexes

Les membres du Groupe ont constaté que plusieurs Pays Membres étaient considérés avoir atteint un stade avancé dans la préparation de leur demande de reconnaissance par l'OIE de leur statut de pays indemne de maladie ou d'infection, alors que le Bureau central de l'OIE n'avait pas encore reçu leur dossier. Dans l'éventualité où ces dossiers parviendraient à l'OIE avant le 15 novembre 2004, le Groupe ad hoc a recommandé que les informations soient diffusées à ses membres par voie électronique et, en cas de consensus, que l'acceptation des demandes soit préconisée à la Commission scientifique lors de sa réunion de janvier 2005.

6. Suivi de la réunion

Dans le cadre du suivi de la réunion et du point 5, le Groupe a procédé à l'évaluation des dossiers reçus par voie électronique des pays suivants : Bénin, Érythrée, Mongolie, Nigeria, Sénégal, Togo, Turquie et Ouganda. Le Groupe a préconisé que la Commission scientifique envisage de recommander au Comité international la reconnaissance du Bénin, de l'Érythrée, de la Mongolie, du Sénégal, du Togo et de la Turquie comme pays indemnes d'infection par la peste bovine, de même que la reconnaissance du statut de pays indemne de peste bovine du Nigeria. Le Groupe a recommandé de reporter l'examen de la demande émanant de l'Ouganda et de solliciter l'envoi des informations suivantes auprès des autorités ougandaises :

- la description de la méthodologie employée dans le cadre de la surveillance clinique aléatoire ;
- la liste des incidents évocateurs de la peste bovine survenus au cours des 5 dernières années, ainsi que le résultat des enquêtes réalisées ;
- les enquêtes sérologiques et leurs résultats sous forme tabulaire pour les années 2003 et 2004, accompagnés d'explications sur les cas de séropositivité.

———————

…/Annexes

Annexe I

RAPPORT DU GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS AU REGARD DE LA PESTE BOVINE

Paris, 20-22 octobre 2004

———

Ordre du jour

1. Aspects et activités découlant du rapport de la réunion précédente (7 et 8 janvier 2004) du Groupe ad hoc de l'OIE pour l'évaluation du statut des pays au regard de la peste bovine

2. Conséquences de l'épreuve immunoenzymatique indirecte (i-ELISA) sur le dépistage de la peste bovine

3. Évaluation du statut des pays au regard de la peste bovine

    3.1. Peste bovine

        3.1.1. Ethiopie
        3.1.2. Soudan
        3.1.3. Tanzanie
        3.1.4. Liban

    3.2. Infection par la peste bovine

        3.2.1. Bhoutan
        3.2.2. Turquie

4. Proposition d'amendements du chapitre et de l'annexe du *Code sanitaire pour les animaux terrestres* de l'OIE relatifs à la peste bovine

5. Problèmes connexes

6. Suivi de la réunion

———————

Annexe II

RAPPORT DU GROUPE AD HOC DE L'OIE POUR L'ÉVALUATION DU STATUT DES PAYS AU REGARD DE LA PESTE BOVINE

Paris, 20-22 octobre 2004

———

Liste des participants

MEMBRES

Professeur Vincenzo Caporale *(Président)*
(Président de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales)
Director, Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise 'G. Caporale'
Via Campo Boario
64100 Teramo
ITALIE
Tél. : (39.0861) 33 22 33
Fax : (39.0861) 33 22 51
E-mail : caporale@izs.it

Docteur J. Anderson
Institute for Animal Health
Pirbright Laboratory
Ash Road
Pirbright, Woking
Surrey GU24 ONF
ROYAUME-UNI
Tél. : (44-1483) 23 24 41
Fax : (44-1483) 23 24 48
E-mail : john.anderson@bbsrc.ac.uk

Professeur Arnon Shimshony
P.O.B. 13327
Tel Aviv 61132
ISRAËL
Tél. : (972.3) 648 15 15
Fax : (972.3) 644 5581
E-mail : ashimsh@agri.huji.ac.il

Docteur Peter Roeder
Secrétaire du GREP
Animal Health Officer (maladies virales)
EMPRES
Animal Health Service, Animal Production and Health Division, FAO
Viale delle Terme di Caracalla
00100 Rome
ITALIE
Tél. : (39.06) 5705 4637
Fax : (39.06) 5705 3023
E-mail : peter.roeder@fao.org

AUTRE PARTICIPANT

Docteur Gavin R. Thomson
(Membre de la Commission scientifique de l'OIE pour les maladies animales)
AU-IBAR
P.O. Box 30786
Nairobi
KENYA
Tél. : (254-2) 31 80 85
Fax : (254-2) 22 65 65E-mail: gavin.thomson@oau-ibar.org

BUREAU CENTRAL DE L'OIE

Docteur Alejandro Schudel
Chef du Service scientifique et technique
E-mail : a.schudel@oie.int

Docteur Dewan Sibartie
Adjoint au chef du Service scientifique et technique
E-mail : d.sibartie@oie.int

———

Réunion spéciale OIE/FAO sur la situation de la péripneumonie contagieuse bovine dans les pays de la SADC

Siège de l'OIE, Paris (France), 24 mai 2004

Une réunion spéciale a été organisée le 24 mai 2004 par l'OIE et la FAO lors de la 72ème Session générale de l'OIE à Paris (France) pour débattre de la situation actuelle de la péripneumonie contagieuse bovine (PPCB) dans les pays de la SADC en mettant particulièrement l'accent sur le caractère émergent de la maladie en Zambie. La réunion était co-présidée par le Docteur F Thiaucourt du CIRAD-EMVT représentant l'OIE et par le Docteur W Amanfu de la FAO. Le Docteur G.K. Brückner a fait fonction de rapporteur. Les délégués d'Afrique du Sud, d'Angola, du Botswana, du Swaziland, de Tanzanie, de Zambie, du Zimbabwe, ainsi qu'un représentant de la FAO ont participé à la réunion.

Participants :

Docteur Thiaucourt –OIE/CIRAD-Co-Président
Docteur Amanfu-FAO/Co-Président

Angola : Docteurs Simao et Visesse
Botswana : Docteur Chimbombi
Namibie : Docteur Norval
République d'Afrique du Sud : Docteur Brückner (Rapporteur)
Swaziland : Docteur Thwala
Tanzanie : Docteurs Kimaryo et Bahari
Zambie : Docteur Mangani
Zimbabwe : Docteur Hargreaves
FAO : Docteur Domenech

AVIS-Royaume-Uni : Docteur Mark Rweyemamu

Contexte

Le Docteur Thiaucourt a ouvert les débats en indiquant que la découverte récente de la PPCB dans les régions nord-est de la Zambie qui n'avaient jusque là jamais été touchées par la maladie a suscité de vives inquiétudes. La côte sud-ouest de la Zambie longe les pays limitrophes (Botswana, Namibie et Zimbabwe). Le Docteur Thiaucourt a rappelé les craintes d'une propagation de la maladie vers l'Est, ce qui aurait pour conséquence probable le développement endémique de la PPCB en Zambie et le danger potentiel qui en découlerait de sa propagation à d'autres pays tels que le Botswana, le Zimbabwe et éventuellement le Mozambique et l'Afrique du Sud. Il a indiqué que la Zambie et l'Angola ont demandé l'assistance de l'OIE pour définir des stratégies de lutte contre la PPCB et les moyens de bénéficier du soutien de la communauté internationale. L'objet de la réunion était donc de se faire une idée de la situation sanitaire en Zambie en particulier et dans la région de la SADC en général, d'évaluer la capacité des pays à contenir les foyers de PPCB et de formuler un plan d'action pour faire face à la situation sanitaire en Zambie.

Le Docteur Amanfu a souligné la participation de la FAO qui s'est engagée à contribuer à régler la situation. Il a communiqué aux participants à la réunion les informations obtenues lors d'une récente mission technique menée en Zambie en insistant sur les points suivants :

- l'assistance à la Zambie avait pour objectif d'appuyer les programmes de contrôle afin d'empêcher l'apparition en Zambie occidentale de nouveaux foyers de maladies animales, notamment de PPCB, résultant de l'afflux de bovins appartenant aux réfugiés angolais ;
- malgré les interventions du projet pour le contrôle des maladies animales transfrontalières, le pays a continué d'enregistrer des foyers, en particulier de PPCB ;
- des foyers de la maladie ont été détectés dans la province du nord-ouest en février 2003 en particulier dans le district de Mufumbwe situé dans la région de Kashima et en juin 2003 dans le district de Kaoma ;.
- On pense que le lieu d'origine du foyer apparu dans le district de Katima (Caprivi oriental) de Namibie (octobre 2003) est le sud-ouest de la Zambie ;

- d'autres foyers de PPCB ont été signalés à Luampungu, dans le district de Sesheke, en août 2003 et à Mulobezi en février 2004. Des foyers ont continué de se déclarer en mars 2004 dans les districts de Sesheke, Kazungula et Livingstone.
- la situation sanitaire qui est propre à la Zambie a un potentiel de propagation à partir de la frontière occidentale du pays en direction du sud vers le Botswana et le Zimbabwe et aussi de la frontière orientale vers la Tanzanie ; de plus, la maladie risque de se propager du nord et de l'ouest de la Tanzanie vers les zones orientales de la Zambie. Les déplacements transfrontaliers possibles vers les pays limitrophes ou à partir de ceux-ci aggravent encore la situation.

Le Docteur Amanfu a souligné que les Chefs des Services vétérinaires des pays de la SADC se sont réunis en août 2003 sous l'égide d'un programme de coopération technique (TCP) de la FAO à Pretoria (Afrique du Sud) où ils ont opté pour une méthode de contrôle des maladies animales transfrontalières (PPCB et fièvre aphteuse) coordonnée à l'échelle régionale et appliquée dans le cadre de l'initiative GF-TADs (Programme mondial pour le contrôle progressif des maladies animales transfrontalières) développée conjointement par la FAO et l'OIE. La réunion tenue à Pretoria a été facilitée par le TCP/RAF/2809 qui donne un degré de priorité élevé à la lutte contre la PPCB et la fièvre aphteuse, lesquelles exigent la mise en place de programmes urgents coordonnés à l'échelle internationale et bénéficiant d'un soutien financier. Un appel aux donateurs a été lancé à Gaborone (Botswana) par la SADC et la FAO en octobre 2003. L'Union européenne mène actuellement une mission d'évaluation portant sur le contrôle de la fièvre aphteuse dans les pays de la SADC.

Il a émis le souhait que la réunion actuellement organisée par l'OIE/FAO constitue l'amorce d'une telle initiative dans le cadre de laquelle sont prises en compte les actions coordonnées visant à résoudre les difficultés techniques, les aspects institutionnels, les considérations d'analyse économique et de politique liés au contrôle de la PPCB au sein de la région. Il a souligné qu'un soutien des donateurs de même que des actions nationales collectives sont nécessaires pour empêcher la propagation de la PPCB à des pays qui sont indemnes de la maladie depuis près d'un siècle et pour lutter contre la maladie dans les pays atteints de façon chronique.

Statut sanitaire des pays environnants de la SADC

Des rapports nationaux sommaires ont été présentés par les Chefs des Services vétérinaires ou leurs représentants accrédités présents à la réunion. L'Afrique du Sud, le Botswana, le Mozambique et le Zimbabwe ont indiqué que la maladie était absente dans leur pays alors que des foyers d'infection existent en Angola, en Tanzanie, en Namibie et en Zambie. La Namibie a connu un foyer en 2003 dans la bande du Caprivi oriental qui longe le sud de la Zambie et enregistre encore de rares épisodes de faible intensité, tandis que le Botswana a signalé qu'il a éradiqué la maladie en 1995 grâce à l'abattage de 320 000 bovins. La surveillance étroite de la maladie et le contrôle des déplacements d'animaux sont encore maintenus par le Botswana le long de la frontière septentrionale avec la Namibie et la Zambie. L'Angola a indiqué qu'il était informé de l'existence de mouvements transfrontaliers de bovins entre son territoire et la Zambie alors que la vaccination, la surveillance et le contrôle des déplacements dans la province de Kuanda Kubango ne sont pas possible en raison de la présence de mines terrestres. La Tanzanie a indiqué qu'il existe quelques bovins dans la zone sud-est du pays qui jouxte le Mozambique, un seul foyer limité ayant été reconnu. Dans le reste de la zone qui comprend 20 districts, 19 sont infectés. Dans ces régions, la vaccination a donné des résultats variables étant donné que chaque district est responsable de ses propres finances et de son soutien logistique. La Zambie bénéficie du soutien de donateurs avec 1 million de doses de vaccin contre la PPCB mis essentiellement à disposition pour le contrôle prophylactique de la maladie le long des frontières occidentales. La totalité de la zone est soumise à une surveillance sanitaire. Les bovins infectés et un nombre limité de bovins en contact avec ces animaux sont envoyés à l'abattage dans des abattoirs locaux. Aucune vaccination n'a encore été pratiquée dans la zone méridionale (Livingstone) qui jouxte le Zimbabwe et les données sur la surveillance ont souvent fait défaut. Le délégué de Zambie a indiqué que le vaccin serait nécessaire pour environ 150 000 bovins dans le sud-ouest et qu'il faudrait également prévoir trois mois plus tard une vaccination de rappel pour la population bovine exposée.

Après examen et évaluation des informations communiquées par les délégués, les membres de la réunion ont estimé à l'unanimité qu'il était urgent que la situation sanitaire en Zambie soit définie et décrite en détail pour permettre de prendre une décision éclairée sur la suite à donner. Il a également été considéré comme capital que la Zambie mobilise de toute urgence les moyens logistiques et autres formes de soutien pour commencer le plus tôt possible la vaccination des bovins dans le sud (Livingstone) à proximité du Zimbabwe, de la Namibia et du Botswana.

Résolutions prises pour lutter contre la maladie dans la région

CONSIDÉRANT

- les conséquences graves que pourrait avoir la propagation non maîtrisée de la maladie de la Zambie vers les pays voisins ;

- les ressources disponibles limitées de pratiquement tous les pays potentiellement touchés ou exposés ;

- la difficulté posée par l'endiguement rapide de la maladie en raison de la réponse immunitaire variable induite par les vaccins actuellement disponibles ;

- Le grave impact socio-économique de la maladie sur les éleveurs concernés des zones à risque ;

LES DÉLÉGUÉS ONT DÉCIDÉ

- que la Zambie doit de toute urgence mobiliser les ressources et le soutien logistique pour commencer par vacciner les bovins de la zone sud-ouest situé le long de la frontière avec le Zimbabwe, le Botswana et la Namibie ;

- que le Directeur général de l'OIE, en collaboration avec la FAO, prescrive la réalisation d'une enquête épidémiologique détaillée urgente et d'une caractérisation du foyer de PPCB apparu en Zambie et au Zimbabwe par une mission d'experts désignés ;

- que la mission des experts désignés consiste à

  i) évaluer les besoins immédiats permettant de mettre en place un système de surveillance fiable dans le nord et le sud du Zimbabwe et préparer un plan d'urgence au cas où ils constateraient la présence d'un foyer de PPCB ;

  ii) évaluer les besoins d'une campagne de vaccination d'urgence contre la PPCB menée dans le sud de la Zambie et éventuellement dans le sud-ouest de l'Angola, afin de réduire le risque de propagation de la maladie vers les pays de la SADC qui en sont encore indemnes ;

  iii) définir la répartition réelle de la PPCB en Zambie et réaliser une analyse économique, stratégique et institutionnelle détaillée des problèmes que pose le processus dynamique de lutte contre la PPCB en Zambie afin de jeter les bases d'un plan à plus long terme de contrôle et d'éradication de la PPCB ;

- qu'une consultation régionale soit organisée par l'OIE, la FAO et la SADC afin de définir un plan d'action à long terme pour l'éradication de la PPCB dans la sous-région, ainsi que les moyens permettant d'obtenir le soutien de donateurs pour cette activité.

_____

© Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE), 2005
Le présent document a été préparé par des spécialistes réunis par l'OIE. En attendant son adoption par le Comité international de l'OIE, les points de vue qui y sont exprimés traduisent exclusivement l'opinion de ces spécialistes.

Toutes les publications de l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale) sont protégées par la législation sur le droit d'auteur. Des extraits peuvent être copiés, reproduits, traduits, adaptés ou publiés dans des revues, documents, ouvrages, moyens de communication électronique et tout autre support destiné au public à des fins d'information, pédagogiques ou commerciales, à condition que l'OIE ait préalablement donné son accord écrit.

Les appellations et dénominations employées et la présentation du matériel utilisé dans ce rapport n'impliquent aucunement l'expression d'une opinion quelle qu'elle soit de la part de l'OIE concernant le statut juridique de tout pays, territoire, ville ou zone relevant de son autorité, ni concernant la délimitation de ses frontières ou de ses limites.

La responsabilité des opinions exprimées dans les articles signés incombe exclusivement à leurs auteurs. Le fait de citer des entreprises ou des produits de marque, qu'ils aient ou pas reçu un brevet, n'implique pas qu'ils ont été approuvés ou recommandés par l'OIE préférentiellement à d'autres de nature similaire qui ne sont pas mentionnés.